ANAIS DA

XXIX SEMANA DA ENFERMAGEM

DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

TEMA:

CUIDADOS PALIATIVOS: ESTADO DA ARTE E TENDÊNCIAS

16, 17 e 18 de MAIO 2018

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃOCAMILO

ISBN: 978-85-87121-48-6

Sumário

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE 4
A IMPORTÂNCIA DA COMPETÊNCIA GERENCIAL MOTIVAÇÃO NA ENFERMAGEM 5
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MAMÁRIA 6
A ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE: MOMENTOS DA INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS. ... 7
AÇÃO EDUCATIVA EM PREVENÇÃO DE PEDICULOSE CAPILAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA 8
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA 9
ATUALIZAÇÃO DE FLUXOGRAMAS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 10
BENEFÍCIOS DA MÚSICA TERAPÊUTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS 11
COMO DESENVOLVER O SER EDUCADOR NO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS ... 12
CONHEÇA OS CRITÉRIOS PARA ISOLAMENTO DE CONTATO NO AMBIENTE HOSPITALAR. 13
DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE O CUIDADO PALIATIVO DE PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS 14
EPIDERMÓLISE BOLHOSA: UM NOVO OLHAR SOBRE O CUIDADO PALIATIVO E IMPACTOS SOCIAIS 15
FATORES MOTIVACIONAIS EVIDENCIADOS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM 16
HIPODERMÓCLISE: VANTAGENS E DESVANTAGENS NA PRÁTICA HOSPITALAR 17
HUMANIZA SUS: O DISCURSO SOBRE HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E VÍNCULO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UBS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO 18
IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO 19
IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DE SISTEMAS LOCAIS DE SAÚDE NO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO – REGIÃO OESTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO 20
LEVANTAMENTO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA 21
LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS LÍDERES 22
METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: A IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE 23
O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO 24
TRABALHO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS 25

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E ANTECEDENTES FAMILIARES DE PACIENTES ATENDIDOS EM DUAS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE 26
PRODUÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO MANUAL PRÁTICO DE PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DO PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS NO TERRITÓRIO ALTO DE PINHEIROS INTEGRAÇÃO ACADEMIA UNIDADE BÁSICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DE GESTÃO 27
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOLHIMENTO COMO PORTA DE ENTRADA NA ATENÇÃO BÁSICA, ESTRUTURANDO FLUXOS E PROCEDIMENTOS 28
RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSULTA DE PRÉ-NATAL - OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA. 29
TERAPIA SUBCUTÂNEA/HIPODERMÓCLISE: AS VANTAGENS PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS 30
VIVÊNCIA DO GRADUANDO EM ENFERMAGEM NA ABORDAGEM COM MORADOR EM SITUAÇÃO DE RUA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 31

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

GOMES, Fernanda C.[1]; MARTINS, Leticia A.[1]; AVER, Luciane A.[2];

[1] Discente de graduação do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo- SP.
[2] Enfermeira, docente de graduação do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo- SP.

INTRODUÇÃO: Com a consolidação do SUS em 1998 pela Constituição Federal a saúde passou a ser um dever do Estado e um direito de todo cidadão, sendo baseada nos princípios da integralidade, equidade e universalidade. Para garantir a assistência da saúde de forma coletiva, foi criada a Estratégia Saúde da Família, na qual a atenção da equipe multiprofissional deve ser voltada para o ciclo vital atuando na promoção e prevenção da saúde. Dentro da equipe, o enfermeiro tem papel fundamental de gestor e, através das disposições legais, realiza cuidados direto de enfermagem. **OBJETIVO:** Descrever a atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no ciclo vital. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, realizada no mês de abril de 2018, nas bases de dados Scielo , Lilacs, Manuais do Ministério da Saúde, com os seguintes critérios de inclusão: artigos com texto completo, língua portuguesa e publicados nos últimos cinco anos. Foram utilizados os descritores: saúde pública, atenção primária à saúde, enfermagem em saúde comunitária. Após a busca foram selecionados oito artigos que respondiam ao objetivo. **RESULTADOS:** O enfermeiro tem o papel de educador com o objetivo de promover uma mudança no estilo de vida tendo por característica principal o cuidado. Assim, aplica essa característica dentro da consulta de enfermagem criando um vínculo com o paciente. A consulta de enfermagem é regulamentada pela lei 7.498 de 1986, no artigo 11, e no Decreto regulamentador nº 94.406 de 1987, no artigo 8 e deve conter a anamnese e o exame físico realizando o levantamento dos problemas, elaborando um diagnóstico e um plano de ação. Na atenção a gestante, o enfermeiro através da consulta e visita domiciliar promove um vínculo garantindo maior assiduidade ao pré-natal. Durante este período o enfermeiro prescreve exames, medicamentos, realiza a avaliação da carteira de vacinação, orientando sobre o parto, aleitamento materno e planejamento familiar, avaliando o risco de depressão pós-parto. Na consulta ao recém-nascido é avaliado o desenvolvimento infantil, alimentação, higiene, amamentação, avaliação da carteira de vacina, prevenindo riscos à saúde através da comunicação com a puérpera. Na atenção ao adulto e ao idoso realiza-se atenção integral atuando no diagnóstico precoce de doenças como hipertensão, diabetes, tuberculose, DST e hanseníase e no incentivo ao tratamento, alimentação saudável e prática de exercícios físicos. O enfermeiro promove, também, grupos educativos com a população da área de abrangência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A enfermagem através do vínculo criado com a população, por meio do acolhimento, visita domiciliar e consulta de enfermagem, busca melhorar a qualidade de vida para todos. Realizando a promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e manutenção à saúde.

Palavras-chave: Saúde Pública. Atenção Primária. Enfermagem em saúde comunitária.

A IMPORTÂNCIA DA COMPETÊNCIA GERENCIAL MOTIVAÇÃO NA ENFERMAGEM

SILVA, Érika R. G. da[1]; MOTA, Rayanne M. S.[1]; LIMA, David W. M. de[1]; QUINTO, Sara B.[1]; TEIXEIRA, Wellington de S.[1]; ÁVILA, Jéssica G. de[1]; BOMFIM, Amanda C.[1]; OKANE, Eliana S. H.[2].

[1] Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do 7° semestre do Centro Universitário São Camilo do Estado de São Paulo-SP.
[2] Enfermeira Ms. Docente do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo do Estado de São Paulo-SP.

INTRODUÇÃO: Motivação é a ação realizada pelas pessoas para atendimento de necessidades não satisfeitas. A enfermagem é uma das áreas que mais convive com a carga emocional do ambiente de trabalho, o que viabiliza momentos de motivação e desmotivação ao colaborador. **OBJETIVO:** Descrever a importância da motivação no trabalho da enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** estudo de revisão bibliográfica do tipo integrativa, na qual foi percorrida a seguinte sequência para a elaboração do presente trabalho: na primeira etapa foi feita a identificação do tema e seleção da pergunta norteadora, na segunda etapa estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão da amostragem, na terceira etapa definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, na quarta etapa avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, na quinta etapa interpretação dos resultados, e por fim, na sexta etapa apresentação da revisão do conhecimento. Para a realização deste estudo foram coletados artigos científicos dentro do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde em virtude da questão norteadora: "Qual a importância da competência gerencial motivação na Enfermagem?". Sendo encontrados oito artigos relacionados aos descritores, separados para a elaboração da amostragem. **RESULTADOS:** A motivação é uma das principais competências no trabalho da equipe de enfermagem por proporcionar melhorias e incentivar o profissional, obtendo resultados positivos aos pacientes e a organização/instituição. A motivação proporciona uma boa produtividade pelo profissional, qualidade no trabalho executado, favorece o reconhecimento profissional, promove satisfação e eficiência no atendimento ao cliente, favorecendo níveis de excelência a instituição. **CONCLUSÃO:** Segundo o estudo realizado o objetivo foi parcialmente atingido devido à restrição da amostragem, e foram destacadas as seguintes importâncias: produtividade, qualidade, reconhecimento, satisfação e eficiência, sendo estas as habilidades apontadas que favorecem a prática profissional.

Palavras-chave: Motivação. Enfermagem. Competência.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MAMÁRIA

RODRIGUES, Daniela M.[1]; AOKI Luciana[1]; CESAR, Mônica B.N.[2].

[1] Discente do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo – SP.
[2] Docente Ms. do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo - SP

INTRODUÇÃO: O câncer de mama associado à gravidez é aquele diagnosticado durante a gestação, lactação ou no primeiro ano após o parto. É uma situação desafiadora e de manejo delicado em função do dilema entre a terapia ideal para a mãe portadora e o bem-estar do feto, cuja condução frequentemente gera dificuldades e angústias para a gestante, sua família e os profissionais de saúde envolvidos. Por ser rara e com baixa incidência de suspeição neste período, os profissionais necessitam estar capacitados para lidar com esses desafios e oferecer todo suporte a ela. **OBJETIVO:** Compreender o impacto do câncer de mama no período gestacional e descrever a assistência de enfermagem pautada nas necessidades individuais da mulher. **MATERIAL E MÉTODO:** Utilizada revisão integrativa e pesquisa nas bases de dados LILACS e SciELO. Foram realizadas duas buscas com os critérios de inclusão estabelecidos por recorte temporal entre 2010 a 2017, em português, estudos empíricos, bibliográficos e indexados na íntegra; e de exclusão, artigos repetidos, que não atendessem ao objetivo, dissertações e teses; que respondem a pergunta "Como deve ser a assistência de enfermagem às gestantes com diagnóstico de neoplasia mamária, considerando a mulher em sua integralidade?". **RESULTADO:** Através dos critérios de inclusão e exclusão, a amostragem final resultou em 14 artigos. É possível verificar maior risco para mulheres acima dos 30 anos de idade, sendo um problema complexo que requer acompanhamento multiprofissional para um tratamento bem-sucedido. Após a identificação do câncer, é preciso reconhecer o estadiamento para decidir as abordagens terapêuticas e o prognóstico da gestante e do feto. A vivência com a doença provoca reações e sentimentos estressantes com as novas adaptações aos estágios que a enfermidade impõe. Existe a dificuldade delas em conseguir se olhar no espelho e observar as mudanças físicas decorrentes da terapêutica e a necessidade de mudança no estilo de vida e maneira de ver o mundo. O diagnóstico de câncer acarreta um efeito devastador com a crença de que seu portador está condenado à própria morte. Porém, a preocupação das mulheres com os filhos torna-se importante para seu enfrentamento, para direcionar o futuro deles. Nesse cenário, a mulher está sujeita a desequilíbrios tanto emocionais, quanto à sexualidade, fertilidade e sua autoimagem. A família, o marido, o filho e os grupos de apoio terapêutico são fundamentais, pois neste alicerce a paciente encontrará amparo e incentivo às novas situações. **CONCLUSÃO:** A realização deste estudo indica que há escassez de dados científicos disponíveis na literatura frente ao assunto abordado. Mesmo apresentando poucos dados, constatamos a importância da enfermagem na atenção a essas mulheres, com implementação de ações que estimulam o autocuidado e a realização de exames. Através da SAE na consulta de enfermagem, proporciona-se um acolhimento respeitoso, humanizado e individualizado para uma assistência diferenciada de qualidade. São levantados o histórico enfermagem e os problemas da mulher, elencando os principais diagnósticos de enfermagem, para assim, pensar nos resultados esperados, listando os cuidados e as intervenções adequadas a cada paciente.

Palavras-chave: Enfermagem. Gravidez. Neoplasias da mama.

A ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE: MOMENTOS DA INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS.

OLIVEIRA, Ana A. de[1]; LIMA, Fabiana B. de[1]; VICENTINI, Lucas S.[1];ALEXANDRE, Lourdes B. dos S. P.[2]

[1] Discentes do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, São Paulo.
[2] Dra. enfermeira docente do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, São Paulo.

INTRODUÇÃO: Em 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) atualizou a última definição dos Cuidados Paliativos como a "assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença ou agravo que ameace a continuidade da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais". O aumento da população mundial vem trazendo um grande impacto com relação às questões de saúde, destacando-se a população idosa que vem crescendo significativamente, sendo em especial nesta população em que há uma grande predisposição para ocorrência de morbidades associadas às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como: cardiovasculares, diabetes e câncer e, também, é entre esta população em que muitas pessoas encontram-se em estágio de evolução avançado ou em estágio terminal. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) prevê a visita domiciliar de médico e/ou enfermeira para os usuários mais graves, pacientes muitas vezes identificados como em situação de maior vulnerabilidade pelos agentes comunitários de saúde, que embora não detenham conhecimento técnico profundo conseguem desenvolver um grande vínculo entre os pacientes e a equipe multiprofissional da ESF, identificando as necessidades destes usuários e dos familiares. **OBJETIVO:** Comprovar a importância dos profissionais da Atenção Básica, em especial da ESF, no auxilio e acolhimento de pacientes e familiares em cuidados paliativos. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo com base em revisão bibliográfica sobre o auxilio dos profissionais de Atenção Básica em pacientes em cuidados paliativos e seus familiares. A busca foi realizada nas base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os seguintes descritores: cuidados paliativos, comunidade e atenção básica de saúde, com os recursos boleanos and/or. Para seleção dos estudos utilizou-se como critérios de inclusão: pesquisas originais, publicadas nos últimos dez anos, no idioma português e disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram elencados oito estudos evidenciando que os profissionais da Atenção Básica podem contribuir nos cuidados paliativos em sua prática assistencial, um dos pontos importantes é acompanhar os pacientes com doenças em estágios avançados e/ou em fase terminal e no momento em que não há mais tratamento curativo, nas áreas onde não há suporte hospitalar ou centros de excelências e principalmente nas regiões de difícil acesso aos pacientes que retornaram para as suas casas, pois não há mais nada a ser feito com relação à cura, são nesses momentos que entram os cuidados paliativos e a atenção básica pode se destacar exercendo um papel muito importante para a comunidade. **CONCLUSÃO:** A rede de atenção básica juntamente com a ESF, tem um grande impacto na assistência e nos cuidados paliativos da população tanto no atendimento do paciente com doença em estágio avançado ou terminal, com também a familiares dos mesmos promovendo alívio do sofrimento, da dor e dos demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Comunidade, Unidade básica de saúde.

AÇÃO EDUCATIVA EM PREVENÇÃO DE PEDICULOSE CAPILAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ZINHANI, Giovanna Q[1]; CASTRO, Tauana C[1]; CUNHA, Gabriela L C[1]; SALES, Matheus M[1]; GODOY, Tainá B F[1]; ANTÓN, Lisiane M T B[2].

[1] Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.
[2] Professora Mestre do Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.

INTRODUÇÃO: A pediculose é uma das enfermidades que mais acometem crianças em idade escolar. O aumento da infestação nas últimas décadas, tornou-se preocupante e questões como o cuidado, a prevenção e o tratamento são relevantes, pertinente a carência de conhecimento sobre o tema perante a comunidade pertencente a uma escola do município de São Paulo. **OBJETIVO:** Descrever a experiência dos discentes relacionada a ação educativa sobre a pediculose capilar sob contexto da Educação/Promoção em Saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por discentes do 3º semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, durante as atividades práticas curriculares da disciplina Promoção da Saúde, desenvolvido em ambiente escolar de nível fundamental do município de São Paulo, atividades de caracterização lúdica, como jogos e melodias com intuito de promover a sensibilização no público-alvo sobre a relevância da temática abordada. **RESULTADOS:** Conforme as ações realizadas com ludicidade, constatou-se que estas fundamentam um fator para a aprendizagem e socialização dos envolvidos, repercutindo para o desenvolvimento do raciocínio, da criatividade, assim como do aprendizado. Sendo assim, ressaltou a importância do ambiente escolar ser um local para a promoção da saúde, favorecendo a aprendizagem através de ações interativas. **CONCLUSÃO:** O estudo utilizado como estratégia de ensino-aprendizagem permitiu aos discentes um melhor discernimento do tema pediculose capilar na relação de teoria-prática e clareza da importância da educação em saúde no âmbito escolar e familiar, promovendo um alicerce no contexto de prevenção e promoção, gerando futuros cidadãos multiplicadores.

Palavras-chave: Pediculose. Educação em Saúde. Enfermagem.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA

OLIVEIRA, Amanda F. de[1]; SOARES, Cléia D.[1]; LEITE, Isabela A.[1]; GARZIN, Ana Claudia A.[2].

[1] Discentes do 6º semestre de graduação em Enfermagem no Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.
[2] Enfermeira, doutora em ciências pela EEUSP, docente no curso de graduação em Enfermagem no Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é apontado como a segunda maior causa de morte por neoplasia maligna em homens. A falta de atenção com a saúde da população masculina deixa-os mais suscetíveis a desenvolver várias enfermidades. Foram elaboradas políticas públicas como fator atenuante dos determinantes sociais promovendo à procura dos homens a atenção à saúde e, como resultado, pode-se esperar a diminuição da incidência do diagnóstico tardio desta doença. O enfermeiro é o profissional habilitado dentro da equipe multidisciplinar para apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e intervenção. **OBJETIVO:** Identificar na literatura a atuação da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com câncer de próstata. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em abril de 2018, foram selecionados artigos nacionais disponíveis online em texto completo, publicados nos últimos dez anos nas bases de dados SciELO, LILACS e sites governamentais com a utilização dos descritores Cuidados Paliativos, Neoplasias da Próstata e Enfermagem. **RESULTADOS:** Foi realizada a leitura analítica e seletiva dos 16 artigos e 10 publicações disponíveis em sites governamentais que compuseram este estudo considerando a qualidade e relevância do conteúdo ao tema proposto e os artigos foram agrupados por assunto. Em seguida ocorreu a interpretação, discussão, construção e apresentação da revisão de literatura. A complexidade do tratamento oncológico requer habilidades tanto técnico-científicas como de relações interpessoais que formam elementos construtivos para o cuidado, os quais influenciam o desenvolvimento da assistência prestada ao paciente. A atuação da enfermagem no enfrentamento do câncer da próstata objetiva inicialmente, medidas de prevenção e promoção à saúde para consequentemente rastrear a enfermidade por meio de um diagnóstico precoce garantindo excelência do tratamento oncológico. O tratamento irá depender do nível de gravidade do câncer e com a anamnese, exame físico e evolução pode-se nortear o profissional médico na melhor conduta de intervenção indicada, sendo este radioterápico, bloqueio hormonal ou cirúrgico. Cabe à equipe discutir e acompanhar a evolução do tratamento por meio da observação, registros dos sinais clínicos e a monitoração das repercussões dos procedimentos cirúrgicos, radioterápico e medicamentosos. A enfermagem deve atuar no cuidado integral e contínuo nestes pacientes a fim de garantir qualidade de vida por meio de cuidados paliativos, em casos mais grave esclarecer as dúvidas, confortar paciente e sua família, se atentar a sinais de desanimo e garantir apoio da enfermagem em todas as etapas do processo saúde-doença. **CONCLUSÃO:** A atuação da enfermagem deve ocorrer por meio de intervenções que possam prevenir e detectar o câncer de próstata na fase inicial, para que consequentemente o paciente tenha um tratamento efetivo. Há de se apontar, também, a atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida e do conforto dos pacientes e da família que enfrentam juntos a enfermidade, atuando na prevenção e alívio dos sintomas e apoiando as necessidades psicossociais, emocionais e espirituais do enfermo e seus familiares.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Neoplasias da Próstata. Enfermagem.

ATUALIZAÇÃO DE FLUXOGRAMAS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

BALOTTA, Stella K[1].; VITULLO, Anna Carolina P[1].; FELIX, Sabrina de S[1].; OLIVEIRA, Ketilley M.[1]; FLÁVIO, Jean L.[1]; MEDEIROS, Anna Carolina F.de[1]; SILVA, Reni A. da[1]; ANTÓN, Lisiane B[2].

[1] Discentes de graduação em enfermagem no Centro Universitário São Camilo.
[2] Docente de graduação em enfermagem no Centro Universitário São Camilo.

INTRODUÇÃO: A vigilância epidemiológica realizada por meio dos focos práticos - busca ativa, territorialização, epidemiologia dentre outros - aplica medidas para prevenção de agravos e promoção à saúde da população, comunidade e indivíduo. Dentre as diversas práticas adotadas pela vigilância epidemiológica, destacamos a notificação compulsória, que ocorre com a comunicação obrigatória da ocorrência de casos individuais, casos múltiplos ou surtos, suspeitos ou confirmados das doenças e agravos citados na lista nacional de notificação compulsória, com o objetivo de universalizar as notificações, visando o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção. **OBJETIVO:** Atualizar o processo de atendimento de notificações feitas pelos profissionais de saúde a agravos de notificação compulsória. **MATERIAIS E METÓDOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a revisão dos processos de notificação compulsória após análise das dificuldades enfrentadas pelas equipes de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Leste de São Paulo, realizada pelos discentes de graduação de enfermagem durante o estágio de gestão em enfermagem I, entre os meses de fevereiro e abril de 2018 utilizando como materiais de apoio: Fluxogramas do Centro de Vigilância Epidemiológica Alexandre Vranjac, Unidade de Vigilância de Investigação em Saúde e documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** Foram elaborados e/ou adaptados do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) os fluxogramas de atendimento e registro das doenças e agravos de notificação de maior prevalência de atendimento no território da unidade campo de estágio, dentre elas sífilis adquirida, sífilis congênita, sífilis em gestantes, Hepatites A,B e C, Dengue, Zika vírus, chikungunya, febre amarela, sarampo, caxumba, rubéola, varicela, conjuntivite, diarreia, tuberculose, HIV, violência doméstica, acidente de trabalho e mordedura. Tais fluxogramas foram catalogados em pasta tipo A4 organizada sistematicamente, em ordem alfabética com inclusão das fichas respectivas de cada doença. Após aprovação da enfermeira que realiza as ações de Vigilância Epidemiológica local, foi possível disponibilizar o material para consultas da equipe quando se fizerem necessárias. Foram, ainda, disponibilizados via eletrônica para atualizações futuras, em virtude da emergência e re-emergência de doenças em nível nacional. **CONCLUSÃO:** A Vigilância Epidemiológica e a notificação compulsória são duas das bases fundamentais na prevenção de agravos e promoção à saúde da população, portanto, o reforço de informações inerentes à prática de notificação por meio da disponibilização do material atualizado e organizado para os colaboradores da UBS buscou subsidiar a prática de notificação através da interpretação das fichas e com o uso dos fluxogramas norteando o processo em suas diferentes fases.

Palavras-chave: Notificação compulsória. Fluxogramas. UBS.

BENEFÍCIOS DA MÚSICA TERAPÊUTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

JUVENAL, Amanda Peres[1].; FERRARI, Carla M. M[2].; MALUHY, Cintia Vercesi1.; SILVA, Dinalva O. G[1].; MENDES, Silvana[1].; D'ARCO, Claudia[3].

[1] Discentes do 8º Semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo SP; email – amandapesjuvenal@gmail.com.
[2] Doutora em ciências pela Universidade de São Paulo. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.
[3] Mestre em Bioética pela Universidade São Camilo. Docente da graduação e pós graduação em emergência do Centro Universitário São Camilo.

INTRODUÇÃO: Cuidados paliativos são uma forma humanizada de acompanhamento aos pacientes que se encontram em estado terminal ou que não respondem mais ao tratamento terapêutico. Pessoa considerada em fase final de vida, fora de possibilidades terapêuticas é aquela em que não se concebe a possibilidade de reversão quadro clínico e a morte está próxima. Assistência paliativista envolve aspectos físicos, emocionais e espirituais dos pacientes e familiares buscando a "boa morte", cuidando para que a pessoa possa "partir" tranquila, por meio da atenção às diversas demandas tanto na esfera física, pessoal e até mesmo para solução de aspectos legais. Música pode facilitar, de diferentes modos, a despedida. Canto e música agem no ser humano liberando substâncias químicas cerebrais que podem ajustar o humor, reduzir a depressão, agressividade além de melhorar o sono influenciando na saúde física, alterando as frequências cardíaca, respiratória e a pressão arterial, promovendo o relaxamento muscular, aceleram o metabolismo e analgesia agindo também nos aspectos cognitivos, emocionais e sociais. **OBJETIVO:** Identificar na literatura os benefícios da musicoterapia na assistência de enfermagem em pacientes em cuidado paliativo. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de pesquisa de revisão bibliográfica realizada nas bases de dados SCIELO, LILACs da Biblioteca virtual em saúde e teve como busca os descritores na base do DeCS. Critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos dez anos, na íntegra, na língua portuguesa, **RESULTADOS:** Elencou-se ao total cinco estudos que evidenciaram os resultados que seguem: Música auxilia no processo de assistência de enfermagem, propiciam maior vínculo afetivo entre enfermeiro, paciente e familiares , desperta emoções, sensações e atividades motoras; a musicoterapia, unida a outras terapias complementares, se integra ao trabalho do enfermeiro, e como resultado disto incluiu-se na Classificação das Intervenções de Enfermagem–Nursing Intervention Classification (NIC), definida como uso da música para ajudar a alcançar uma mudança específica de comportamento, sentimento ou fisiologia. A música no alívio da dor: Identifica-se no ambiente hospitalar auxilia na analgesia e nos agravos provenientes da situação emocional decorrente do tratamento. A música no enfrentamento ao luto: Pacientes e familiares podem encontrar conforto, alívio emocional no enfrentamento da morte, música auxiliar no momento da despedida; estilos musicais podem se relacionar com a espiritualidade, proporciona serenidade, em especial no momento final. Música cria também um ambiente mais confortável e preencher momentos de silêncio tão difíceis de serem suportados quando se acompanha alguém no processo da despedida **CONCLUSÃO:** Neste estudo de revisão bibliográfica evidenciou-se a importância de incorporar modalidades adjuvantes à assistência de enfermagem, pois esta auxilia no conforto e controle da dor. Também revelaram que a musicoterapia promove a interação entre os familiares e pacientes, além de amenizar momentos difíceis que precedem a morte, amenizam a dor dos familiares na concretização desta. Novos trabalhos são necessários para validação da musicoterapia como intervenção de outros diagnósticos de enfermagem

Palavras-chave: Musicoterapia; Assistência de enfermagem; Cuidados Paliativos.

COMO DESENVOLVER O SER EDUCADOR NO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS

BOMFIM, Amanda Cristina[1]; BERNARDO, Thaiana Reback[1];NADIN, Nadinni Cézar[1];SILVA, Adriane Soares da[1]; SILVA, Érika Regina G. da[1]; OKANE, Eliana Suemi H.[2]

[1] Discentes do curso de graduação do 7º semestre em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo, SP.
[2] Enfermeira Ms docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: Os profissionais de saúde devem participar ativamente dos programas de Educação, quer seja em serviço, continuada ou permanente, visto que isso otimiza a atuação das equipes e melhora a performance dos resultados em toda a sua prática profissional. Na área da educação há escassez de pessoal. **OBJETIVO:** Descrever os facilitadores para o desenvolvimento da competência ser educador para os enfermeiros. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, para desvelar a pergunta norteadora: "como desenvolver o ser educador no enfermeiro em cuidados paliativos". Foram utilizados os descritores "Educação continuada", "Educação continuada em Enfermagem" e "Educação Permanente" na base de dados Portal Regional da BVS e SciELO. A amostragem foi constituída de 10 publicações, após a utilização de critérios de inclusão e exclusão, as respostas foram organizadas em planilha de Excel e dessas foram extraídas unidades significativas que foram quantificadas em três categorias por similaridade e apresentadas em gráficos. **RESULTADOS:** Foram encontradas 25(100%) unidades significativas divididas em três categorias: "Educação na construção de conhecimento e agente causador de mudanças" (10; 40%) os autores concordam que a prática da educação no dia a dia faz parte de uma construção inerente do ser humano, onde no ciclo de aprendizado, o conhecimento leva à mudança. "Educação no processo ensino-aprendizagem" (5; 20%) os autores acreditam que o processo de educação compreende o enfrentamento de incertezas, identificação de mudanças que podem ocorrer após o aprendizado, e a certeza que docente e discente se completam na construção desse ciclo. E a terceira categoria é a "Educação na mudança de práticas" (10; 40%) os autores reiteram que se constitui de uma estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor, para que venham a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. São valores e características que facilitam o desenvolvimento do "ser educador" no enfermeiro. **CONCLUSÃO:** Embora a amostragem tenha sido pequena, o objetivo do estudo foi parcialmente atendido. Para desenvolver o enfermeiro educador, segundo o estudo, se faz necessário um novo olhar, nova atitude e nova prática, sendo que isso está intrínseco em cada ser, só necessita ser despertado. O enfermeiro para ser educador precisa tornar-se crítico, libertador, consciente, científico, ético e, acima de tudo, humanista.

Palavras-chave: Educação Continuada. Educação Continuada em Enfermagem. Educação Permanente.

CONHEÇA OS CRITÉRIOS PARA ISOLAMENTO DE CONTATO NO AMBIENTE HOSPITALAR

COITO, Gabriela O.D[1].; LIMA, Adriana A.F.[2]

[1] Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.
[2] Professora orientadora, docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. Supervisora do Estágio Curricular Em Gestão Em Enfermagem Hospitalar.

INTRODUÇÃO: Pacientes internados com suspeita ou confirmação de infecção/colonização por agente multirresistente devem ser colocados em precauções de contato. Os agentes multirresistentes são definidos como microrganismos resistentes a uma ou mais classes de antimicrobianos. A transmissão se dá por contato direto, sendo as mãos o principal veículo de transmissão. Assim, o profissional deve utilizar os equipamentos de proteção individual (luva e avental) ao entrar em contato direto com o paciente ou com seus objetos. Na prática assistencial, cabe ao enfermeiro compreender os critérios para se manter um paciente em isolamento ou não, pois essa prática corrobora para elevar o custo de internação e o desperdício de material. **OBJETIVO:** identificar os critérios para se manter o isolamento de contato em paciente colonizado por agente bacteriano. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica e a partir das diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Centers for Disease Control and Precention (CDC). **RESULTADOS:** é frequente no âmbito hospitalar a prática da instalação da precaução de contato aos pacientes internados com suspeita ou confirmação de infecção/colonização por agente multirresistente e a coleta da cultura de vigilância aos pacientes internados em outra instituição nos últimos trinta dias, como permanência acima de 48 horas. Mas por vezes, a cultura não apresenta agente multirresistente e a precaução ainda é mantida. Assim, cabe ao enfermeiro analisar o resultado do antibiograma e manter o isolamento de contato a partir dos seguintes critérios: Enterococcus (Resistente à Vancomicina); Escherichia coli (Resistente aos carbapenêmicos ou KPC); Acinetobacter baumanni, Burknolderia cepacia, Pseudomonas aeruginosa (Resistente aos carbapenêmicos ou polimixina); Citrobacter koseri, Enterobacter aerogenes, Enterobacter cloacae, Klebsiella oxytoca, Klebsiella pneumoniae, Morganella morganii, Proteus mirabilis, Serratia marcescens (Resistente aos carbapenêmicos ou produtor de ESBL ou KPC). **CONCLUSÃO:** quando o enfermeiro se apropria dos conhecimentos sobre os critérios para se manter ou não um paciente em isolamento de contato estará contribuindo diretamente para a qualidade da assistência.

Palavra-chave: Isolamento. Precaução. Enfermagem.

DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE O CUIDADO PALIATIVO DE PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS

LEITE, Isabela A.[1]; D'ARCO, Cláudia[2]; KOWALSKI, Ivonete S. G.[3]; FERRARI, Carla M. M. [3].

[1] Discente do 6º semestre de graduação em Enfermagem no Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.
[2] Professora Mestre do Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.
[3] Professora Doutora do Centro Universitário São Camilo, São Paulo- SP.

INTRODUÇÃO: O câncer atualmente tem uma expectativa de cura muito expressiva (65%), porém muitas vezes associa-se a dor, sofrimento e morte. Muitos pacientes com câncer avançado ou recidivado diante da impossibilidade de cura da doença passam a receber cuidados paliativos e neste que profissionais da equipe de enfermagem sentem-se desafiados em promover a melhor assistência de enfermagem ao paciente e familiar. **OBJETIVO:** Identificar na literatura quais as dificuldades relatadas pela equipe de enfermagem em prestar assistência ao paciente com diagnóstico de câncer em cuidados paliativos. **MATERIAL E MÈTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em Abril de 2018. Os dados foram coletados na base de dados LIlLACS e SciELO, da biblioteca virtual em saúde (BIREME), publicados na íntegra, nos últimos dez anos e na língua portuguesa, utilizando os seguintes descritores (DeCs) Cuidados Paliativos, Enfermagem Oncológica e Cuidados de Enfermagem, perante a seguinte pergunta norteadora: Quais as dificuldades referidas pela equipe de enfermagem diante ao cuidado paliativo entre pacientes com câncer?. Usando como critério de inclusão a relevância do conteúdo ao tema proposto. **RESULTADOS:** Foram utilizados oito estudos e após a leitura minuciosa foram agrupadas as ideias centrais. 1. Escassa abordagem sobre o tema durante a graduação. A falta de preparo do profissional enfermeiro, desde a graduação para prestar assistência ao indivíduo com câncer em cuidados paliativos, visto que na maioria das vezes as informações sobre esta assistência são obtidas por meio de participação em dinâmicas de grupo, cursos rápidos e palestras sobre a temática, consideradas insuficientes para prestar os cuidados a estes pacientes; 2. Dificuldades emocionais em prestar assistência ao indivíduo no processo de morte expressas por meio de mecanismos de defesa como estresse, ansiedade e fuga. Assistência de enfermagem estabelecida por esses profissionais é influenciada por suas próprias convicções sócio-culturais, sentimentos de impotência diante do prognóstico reservado dos pacientes oncológicos, colocando o profissional diante de sua própria morte e angustias 3. Influência dos sentimentos e emoções em relação aos pacientes em cuidados paliativos, na vida pessoal destes profissionais; 4. Inabilidade dos profissionais em prestar assistência aos pacientes oncológicos em paliatividade permite que sentimentos com os quais estes não estejam preparados para manejar desenvolvendo doenças físicas e metais e aumentando a rotatividade e o absenteísmo na equipe de trabalho. **CONCLUSÃO:** Neste estudo de revisão bibliográfica evidenciou-se que os profissionais de enfermagem não estão preparados para prestar assistência ao paciente oncológico terminal devido à escassez de abordagem sobre o tema na graduação, busca inexpressiva sobre o tema após a formação e ao se deparar com o paciente em fase final da doença oncológica é obrigado a lidar com o sentimento de impotência que permite o desenvolvimento de doenças emocionais e até mesmo física. Neste contexto estabelece alta rotatividade e absenteísmo entre os profissionais. Considera-se, portanto a necessidade de abordagem da temática nos curso de graduação e pós graduação, além de acompanhamento das equipes que trabalham com este pacientes a fim de discutir questões técnicas e emocionais envolvidas na assistência de enfermagem a esses pacientes.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Enfermagem oncológica. Cuidados de enfermagem.

EPIDERMÓLISE BOLHOSA: UM NOVO OLHAR SOBRE O CUIDADO PALIATIVO E IMPACTOS SOCIAIS

LEE, Barbara M. S.[1]; FELICIANO, Jaqueline S.[1]; FERRARI, Carla Maria, M.[2]; D'Arco, Claudia[2]; BIANCO, Rosana P. R.[2]

[1] Discentes do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.
[2] Enfermeira, docente do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: A epidermólise bolhosa (EB) é uma doença hereditária rara. Manifesta-se no nascimento ou primeiros anos de vida. A EB pode ser dividida em quatro tipos: simples, juncional, distrófica e Síndrome de Kindler, todos tem como fator característico o aparecimento de bolhas na pele e mucosas. O diagnóstico tem grande impacto social dificultando a integração da criança à sociedade. Até o momento, não há terapia medicamentosa que cure ou controle a sintomatologia da doença. O manejo do paciente com EB é um desafio à equipe de enfermagem, diante de um tratamento paliativo, que visa promover qualidade de vida e conforto. **OBJETVO:** Identificar na literatura se existe a percepção da equipe de enfermagem quanto ao cuidado paliativo e o impacto social da Epidermólise Bolhosa. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e site da Associação Nacional Brasileira de Epidermólise – DREBRA, publicados na íntegra, na língua portuguesa, nos últimos 10 anos, utilizando os descritores: Epidermólise Bolhosa, Saúde da Criança, Cuidados de Enfermagem, mediante a pergunta norteadora: A equipe de enfermagem identifica como paliativo o cuidado prestado à criança com EB e considera o impacto social da doença? **RESULTADOS:** Considerando os critérios de inclusão, encontrou-se cinco estudos, categorizados em três ideias centrais: 1 - Prestação da assistência pelo enfermeiro. 2 - O Impacto social da doença para o paciente e família. 3 - Sensibilização dos profissionais da saúde e apoio ao paciente e família. Os estudos evidenciam o tratamento das lesões bolhosas e o impacto ao paciente e família sem abordar a paliatividade da doença. O diagnóstico repercute de forma devastadora no núcleo familiar, 55% dos pacientes apresentam grandes efeitos da doença em suas vidas e uma forte correlação entre a gravidade clínica e a intensidade dos distúrbios psicológicos, por se tratar de uma doença que requer integral cuidado da criança quanto aos aspectos de higiene, alimentação, vestuário e cuidado das lesões cutâneas, impondo limitações no convívio social e também as relacionadas com a autoimagem do paciente. A assistência de enfermagem ao paciente com EB expõe a equipe ao estresse, devido ao pouco conhecimento sobre a doença e sobre os impactos sociais. Tal desconhecimento está relacionado ao fato da incidência pouco expressiva, o que desencadeia tomada de decisões incertas e por vezes inadequadas. Algumas estratégias como a troca de experiências promovidas por redes de suporte social, pode proporcionar apoio aos familiares, sensibilização dos profissionais de saúde e melhora da qualidade de vida da criança. **CONCLUSÃO:** Nesta revisão bibliográfica de cinco estudos pode-se concluir que a EB é uma doença rara, ainda sem expectativa de cura e apresenta-se de forma devastadora tanto para o paciente quanto aos seus familiares. Diante da gravidade clínica, emocional e social, há necessidade de novos estudos a fim de facilitar o manejo da assistência de enfermagem voltada aos cuidados paliativos de crianças com EB.

Palavras-chave: Epidermólise Bolhosa. Cuidados Paliativos. Enfermagem.

FATORES MOTIVACIONAIS EVIDENCIADOS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

SILVA[1], Jacqueline Sales C.; SAMPAIO[1], Tamiris P.; GARZIN[2], Ana Claudia A.

[1] Discentes de graduação em enfermagem no Centro Universitário São Camilo
[2] Enfermeira, doutora em ciências pela EEUSP, docente de graduação em enfermagem no Centro Universitário São Camilo

INTRODUÇÃO: A motivação é uma habilidade essencial para o exercício da enfermagem, sendo descrita como um conjunto de forças que impulsiona o comportamento e determina a sua forma, direção, intensidade e duração. Sendo assim, quem motiva promove na pessoa um novo ânimo, impulsionando-a a começar a agir, buscando novos horizontes e o alcance dos objetivos. No contexto organizacional atual, inclusive em instituições de saúde, têm-se considerado a motivação um importante fator relacionado com a qualidade do trabalho, produtividade e, portanto, bom desempenho. Sabendo-se, portanto, que as organizações e instituições de saúde utilizam a motivação como forma de se obter um maior rendimento dos profissionais, surge a questão norteadora deste trabalho: "Quais são os fatores que motivam a equipe de enfermagem no exercício profissional?" **OBJETIVO**: Identificar na literatura nacional quais são os fatores relacionados com a motivação da equipe de enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de revisão bibliográfica exploratória qualitativa utilizando-se as bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE. A pesquisa foi realizada no período de fevereiro à abril de 2018, com os descritores: Motivação, Enfermagem e Gestão em Saúde. Foram adotados como critério de inclusão artigos em língua portuguesa, com versão completa disponível e data de publicação de 2008 a 2018, sendo excluídos aqueles cujos títulos e resumos não respondiam à questão norteadora, totalizando dez para compor a amostra deste estudo. **RESULTADOS:** Obtiveram-se como resultados da análise dos dez estudos selecionados as seguintes categorias temáticas: fatores motivacionais extrínsecos e intrínsecos; apreço pela enfermagem; e prática educativa. Os fatores de satisfação dizem respeito às questões extrínsecas, sendo representados pelas condições físicas do local em que o trabalhador presta seus serviços, disponibilidade de recursos materiais, salário, benefícios e segurança. Esta satisfação pode garantir uma maior estabilidade na organização, porém não assegura produtividade e qualidade do serviço. Em contrapartida, os fatores de motivação são determinados por questões intrínsecas e referem-se à tarefa e a sua execução, como a liberdade de criar, inovar e procurar formas próprias de atingir os resultados propostos, além de envolver sentimentos de crescimento individual e reconhecimento profissional. Assim, estes fatores foram descritos como os que, de fato, contribuirão para o aumento do desempenho e da qualidade do trabalho. O apreço pela enfermagem foi também retratado como um aspecto motivacional, pois o fato de lidar com vidas e ajudar ao próximo por si só já estimulam o trabalhador a prestar um bom serviço. Por fim, a prática educativa foi apresentada como uma ferramenta utilizada pelo enfermeiro para motivar sua equipe, conquistar modificações de comportamentos e atitudes que possibilitem o aumento da qualidade dos serviços prestados pela equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Observou-se que uma equipe motivada é capaz de aumentar a produtividade e a qualidade dos serviços prestados. Sabendo-se disso, embora não descrita pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, a motivação é considerada uma competência do enfermeiro, que deve ser capaz de estimular sua equipe a auto realizar-se profissionalmente, para que, consequentemente, atinja as metas e objetivos propostos.

Palavras-chave: Motivação. Enfermagem. Gestão em Saúde.

HIPODERMÓCLISE: VANTAGENS E DESVANTAGENS NA PRÁTICA HOSPITALAR

GRANDE, Bruna A.D[1].; COITO, Gabriela O.; LIMA, Adriana A.F.[2]

[1] Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.
[2] Professora orientadora, docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. Supervisora do Estágio Curricular Em Gestão Em Enfermagem Hospitalar.

INTRODUÇÃO: A hipodermóclise é uma técnica que consiste na administração contínua ou intermitente de medicamentos e soluções isotônicas através do tecido subcutâneo. Quando o medicamento é aplicado no tecido subcutâneo, é absorvido pelos pequenos vasos existentes no local que transportam o medicamento para a grande circulação. O procedimento de hipodermóclise é indicado para proporcionar hidratação em pacientes adultos (sem instabilidade hemodinâmica) e administração de medicações em pacientes com inviabilidade de ingestão por via oral e de difícil acesso venoso. Atualmente, esta técnica está sendo mais utilizada em pacientes em cuidados paliativos. No Brasil, o tema ainda carece de estudos e publicações com relatos de experiências e o profissional de enfermagem desconhece os benefícios da utilização. **OBJETIVO:** descrever as vantagens e desvantagens da utilização da hipodermóclise. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada no período de abril de 2018. Os materiais consultados foram artigos científicos na base de dados: LILACS e SCIELO. Para busca dos artigos foi formulada a seguinte pergunta norteadora: Quais as vantagens e desvantagens no uso da hipodermóclise? Os descritores utilizados foram: Benefícios, Assistência e Hipodermóclise. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos, em síntese, foram identificadas como vantagens para o uso da hipodermóclise: ser um método simples e seguro; menos dolorosa e de fácil manejo tanto na conservação quanto na manipulação; eficácia absorção de fluidos; taxa de absorção uniforme e lenta, podendo variar de acordo com o meio utilizado (bolus ou contínua por bomba infusora); via segura para administração de opióides, com poucos efeitos colaterais; menor índice de efeitos adversos ou complicações severas (infecção sistêmica); promove conforto (diminuindo o estresse e dor por repetidas tentativas de punções venosas sem êxito). Ainda, destaca-se o baixo custo, baixos índices de infecções, boa aceitação por parte dos familiares, mais fácil de se obter novos sítios de inserção e não necessita de imobilização do membro. Porém, como toda terapia infusional, existe desvantagens, sendo elas: velocidade de infusão mais lenta do que por via endovenosa; administração máxima em 3000 ml/24hs e em pacientes com tecido subcutâneo diminuído podem ter volume limitado a 2000 ml/24hr, limitações na administração de eletrólitos; limitação de administração de alguns fármacos (antibióticos); impossibilidade de reverter choques hipovolêmicos. **CONCLUSÃO:** Cabe ao enfermeiro identificar se o paciente tem indicação para o uso da hipodermóclise durante o seu período de internação hospitalar, pois essa técnica de infusão apresenta maior número de benefícios frente aos riscos. O uso da hipodermóclise não deve ficar restrito a pacientes em cuidados paliativos, devendo ser utilizado quando o paciente tem indicação.

Palavra-chave: Benefícios. Assistência. Hipodermóclise.

HUMANIZA SUS: O DISCURSO SOBRE HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E VÍNCULO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UBS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito[1]; CAMPINAS, Lúcia de Lourdes Souza Leite[1]; SANTOS, Talita Sodre[2]; SILVA, Carolina Rodrigues da[2]; FONTES, Helena Caetano[2].

[1] Docente Professor Doutor, do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.
[2] Discente de Graduação de Enfermagem, do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Humanização (PNH) busca mudanças no pensar e agir do cuidar no SUS, tendo como preocupação as formas como ocorrem os processos de trabalho e que estes aconteçam através de um trabalho coletivo em que os usuários tenham seus direitos garantidos. Neste escopo podemos entender por humanização a valorização de todos os sujeitos implicados no processo de produção em saúde. Para tal a PNH prevê a utilização do acolhimento como ferramenta para a mudança na prestação do serviço em saúde e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem desenvolvendo estratégias para ampliar e qualificar os profissionais em atributos e habilidades relacionais de escuta qualificada. A ESF deve funcionar de modo a receber e ouvir todas as pessoas que a procura, devendo o funcionário buscar estabelecer uma relação pessoal estreita e duradoura com o usuário, o que é reconhecido como vínculo. Entretanto surge a pergunta: Qual é a percepção dos trabalhadores em relação à humanização, acolhimento e vínculo? **OBJETIVO:** Analisar a compreensão dos trabalhadores de saúde de uma ESF quanto aos conceitos sobre: humanização, acolhimento e vínculo. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um trabalho interpretativo ancorado em pesquisa de campo de abordagem qualitativa em que se trabalha com os significados que as pessoas atribuem às suas experiências de vida. A pesquisa foi aprovada pelo COEP-2.235.784. Foram entrevistados 27 profissionais da UBS Jardim Icaraí. A análise dos dados foi fundamentada na teoria da Representação Social, com o uso da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. **RESULTADOS:** Os profissionais entendem a humanização como: “o usuário [como centralidade]. [Tratando o] indivíduo em sua complexidade, atentando para o fato de que todos os detalhes de sua vida podem ser produtores de saúde ou doença”. O acolhimento, então, surge na fala dos profissionais como uma ação de “ escuta qualificada [na qual deve-se] despir-se de pré-conceitos e promover ações que aliviem o sofrimento do outro, [realizando cuidado] de forma singular”. Tal prestação de cuidado a saúde somente será criado através do estabelecimento de relação mutua de confiança e respeito entre profissionais/usuários. De acordo com os profissionais “ quando eu escuto, entendo e observo seus problemas [gero] aproximação e laços que as vezes beira uma amizade, mas a gente tem que estar preparada para estabelecer limites”. **CONCLUSÃO:** O objetivo foi amplamente atingido. Percebemos que frente aos discursos dos entrevistados os treinamentos sobre HumanizaSUS foram efetivos. Entretanto a UBS não tem estrutura física adequada, fato que vem atrapalhar a assistência gerando inúmeras interrupções do cuidado. Outra queixa se refere à obrigatoriedade do alcance de metas determinadas pela gestão, fato que restringe o tempo de escuta e acolhimento do usuário.

Palavras-chave: Humanização. Acolhimento. Vínculo.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

JUVENAL, Amanda Peres[1].; VASCONCELOS, Cibele[1].; MALUHY, Cintia Vercesi[1].; SOUZA, Ingrid[1].; STEFANI, Monique[1].; MENDES, Silvana[1].; ALEXANDRE, Lourdes B. S. P[2].

[1] Discentes do 8º Semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo SP
[2] Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Docente na curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.

INTRODUÇÃO: Pensado como uma estratégia de reorientação do modelo de atenção do Sistema Único de Saúde é que foi desenvolvida a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Para o sucesso das ações há a necessidade de se levar em conta a especificidade de cada região, seu processo histórico, divisão público-privado, as ofertas de serviço do SUS e o espaço urbano. Cada equipe da ESF deve, em teoria, ser responsável por no máximo 4mil pessoas. **OBJETIVO:** Determinar um local na cidade de São Paulo em que se faz necessário a implantação da ESF e descrever as bases conceituais norteadoras. **MATERIAL E MÉTODO:** Foi realizada análise de dados do Boletim CEinfo 2017, o site do Ministério da Saúde e de pesquisa bibliográfica da base de dados Scielo com artigos de 2002 a 2018. **RESULTADOS:** Percebemos que há carência de Unidades Básicas de Saúde na região Sul do município de São Paulo para atender ao número de habitantes. Destacamos o Distrito Administrativo de Santo Amaro que conta com cinco UBS para atender ao número total de 243.617 habitantes sendo, portanto, responsabilidade de cada unidade atender a 48.723 indivíduos, o dobro do número máximo determinado para o serviço. Vimos que esse bairro não conta com a ESF. Avaliando as vulnerabilidades da população do DA chegamos aos seguintes dados: taxa de natalidade baixo peso 8,9%; prematuros 10,6%; partos cesáreos 69.8%; parturientes idade menor de 20 anos 4,6%; parturientes maior de 35 anos 36,3%, 25,3% dos partos ocorreram na rede do SUS. Com relação à taxa de mortalidade infantil foram 19 casos/1.000 nv; óbitos por doenças isquêmicas do coração 55.7/100.000h, doenças cerebrovasculares 31.9/100.000h, diabetes mellitus 13.5/100.000h e câncer 53.3/100.000h. Sobre as doenças de notificação compulsória: tuberculose teve o coeficiente de incidência 30,8/100.000h, dengue 155,4/100.000h, doença meningocócica 2,1/100.000h, sífilis congênita 3,5/100.000h, AIDS 14,8/100.000h, hanseníase 0,4/100.000h. **CONCLUSÃO:** Avaliando as informações; pensando nas necessidades de saúde da parcela mais carente e na ausência do acompanhamento pela ESF, definimos DA de Santo Amaro como um local onde se faz necessário seu planejamento e implantação.

Palavras-chave: Programa Saúde da Família. Sistema Único de Saúde. Políticas Públicas.

IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DE SISTEMAS LOCAIS DE SAÚDE NO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO – REGIÃO OESTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ARAUJO, Walace S.[1]; ORNELLAS, Jacira[1]; BELYZÁRIO, Ana Paula.[1]; LIMA, Igor A[1].; IANNHES, Diogo[1]; CAMPINAS, Lúcia de Lourdes Souza L.[2]

[1] Discente de graduação do curso de Enfermagem do Centro Universidade São Camilo. São Paulo – SP.
[2] Enfermeira, docente de graduação do curso de Enfermagem do Centro Universidade São Camilo. São Paulo – SP

INTRODUÇÃO: O território pode ser entendido como um espaço em transformação pela ação do homem sendo que este possui características e identidade próprias, esta interpretação começou a se consolidar nos anos 80, quando a Organização Pan-americana de saúde (OPAS) propôs uma nova estratégia se baseando nos territórios chamados de Sistemas Locais de Saúde (SILOS). Atualmente diversas atividades são planejados baseados nesta estratégia, assim é possível afirmar que o estudo da territorialização por intermédio dos SILOS nos permite estudar uma determinada população em sua plenitude, garantindo assim uma melhor distribuição de recursos. **OBJETIVO:** Analisar o SILOS usando como objeto de estudo a zona oeste do município de São Paulo. **MATERIAL E MÉTODO:** Pesquisa exploratória, por meio de dados secundários, com base no site da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Associado a uma revisão bibliográfica artigos dos últimos 10 anos, na base LILACS e Scielo, com os descritores: Sistemas Locais de Saúde, Atenção Primária a Saúde, e Territorialização. Foram incluídos artigos em português,disponíveis na íntegra; excluídos artigos sobre territorialidade não relacionados à saúde pública, assim, utilizou-se 03 artigos relevantes ao tema. **RESULTADOS:** Constatou-se que a zona oeste é uma região de importantes contrastes sociais. Apresenta predominância de população da classe média baixa; a maioria composta por mulheres entre 20 a 59 anos, média salarial de 02 a 05 salários mínimos, porém, apresenta os maiores percentuais de renda de até à 20 salários mínimos, em comparação ao resto do município a zona oeste pode ser considerada a mais rica. Tem o menor percentual de pessoas vivendo em aglomerados subnormais com as melhores condições de moradia e acesso a serviços de saúde. Tem, altos índices de parto cesárea com primigestas maior de 27 anos, corroborando com a literatura, quanto maior a renda mensal, maior é a tendência ao parto cesária; Quanto maior a idade da mãe, maior é a probabilidade do parto cesária devido ao risco gestacional. Dado seu perfil epidemiológico é uma região onde os programas devem ser voltados a ações de saúde da população feminina e prevenção de diabetes e doenças cardiovasculares. O coeficiente de mortalidade infantil, é o menor do município (7,8/1000 n.v) a razão de mortalidade materna (RMM) foi de 47,26 em 2013, é provável que o percentual de consultas de pré-natal realizadas nos casos em que houve morte materna; tenha influenciado este perfil. Apenas 33% destes casos as mulheres realizaram o número mínimo de consultas que é de 07; mais da metade dos casos não atingiu este percentual. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a região possui o menor Coeficiente de Incidência de Doenças de Notificação Compulsória. Tem o menor percentual de óbitos precoces por doenças cardiovasculares, tanto no sexo masculino no feminino, do Município De São Paulo. Após análise, vimos a importância da estratégia SILOS a fim de traçar um perfil epidemiológico da população visando o princípio de territorialidade do SUS, dessa forma distribuindo de maneira mais equânime os recursos e atuando de forma mais abrangente e assertiva em prol da população.

Palavras-chaves: Perfil epidemiológico. Territorialização.

LEVANTAMENTO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA

ALBINI, Verônica Taynara[1]; LEAL, Heidi D[2].; LÚCIO, Lívia M[3].; SOUZA, Nathália Stéfanie de[1].

[1] Discente de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.
[2] Enfermeira, docente e orientadora do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.
[3] Enfermeira, Programa Acompanhante de Idosos Associação Saúde da Família, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural que ocorre inevitavelmente. Com a alta expectativa de vida, o número de idosos até 2025 no Brasil vai aumentar significativamente. É fundamental a institucionalização de políticas públicas que favoreçam alternativas de cuidado e apoio às famílias que estimulem a independência dos idosos e sua inclusão na comunidade. O PAI (Programa Acompanhante de Idosos) é um programa de atenção domiciliar na Saúde Coletiva, que visa apoio e suporte nas atividades de vida diária, favorecendo o autocuidado, melhora da saúde, diminuindo o isolamento social e evitando a institucionalização. É fundamental que o enfermeiro utilize instrumentos de trabalho como a taxonomia CIPESC (Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva) que é uma ferramenta potente para a padronização da linguagem em Enfermagem, contribuindo para a sistematização da assistência. **OBJETIVO:** Descrever os diagnósticos de enfermagem frente à saúde dos idosos a partir da taxonomia CIPESC. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de alunas do 9° semestre de gestão em enfermagem, em uma Unidade Básica de Saúde na Zona Oeste de São Paulo, no período de março a abril de 2018, sobre a execução dos diagnósticos de enfermagem a partir da taxonomia CIPESC. Durante o estágio supervisionado participamos da rotina de visitas domiciliares aos idosos cadastrados no PAI. Como de rotina da enfermeira, foi feito anamnese e exame físico. A partir dos dados da visita foram levantados diagnósticos para verificar qual a prevalência. **RESULTADOS:** Foram levantados 74 diagnósticos frente à saúde dos idosos cadastrados no PAI baseando-se na taxonomia CIPESC. Em ordem de maior prevalência foram identificados os diagnósticos: Risco para Acidente Domestico no Idoso (8); Negação (5); Dor (5); Integridade da Pele Comprometida (5); Emagrecimento (4); Acuidade Visual Prejudicada (3); Memoria Deficiente (3); Higiene Corporal Alterada (3); Movimento Corporal Diminuído (3); Sono Inadequado (3); Eliminação Urinária Inadequada (3); Ingesta Alimentar Alterada (3); Compreensão Comprometida (2); Retorno Venoso Prejudicado (2); Coordenação Ausente (2); Atividade Física Inadequada (2); Sono Excessivo (2); Constipação (2); Respiração Alterada (2); Relacionamento Interpessoal Comprometido (1); Relacionamento Familiar Conflituoso (1); Apoio Familiar Prejudicado (1); Tomada de Decisão Comprometida (1); Solidão (1); Exame Preventivo Ausente (1); Atividade Mental Prejudicada (1); Estado Vacinal Atrasado (1); Trauma da Pele (1); Destreza Manual Diminuída (1); Diarreia (1); e Eliminação Urinária Comprometida (1). **CONCLUSÃO:** O diagnóstico de maior prevalência é o de Risco para Acidente Doméstico no Idoso. Isto está diretamente relacionado à orientação de enfermagem sobre o risco de queda e organização das moradias quanto à falta de acessibilidade do idoso.

Palavras-chave: Autocuidado. Envelhecimento. Diagnóstico de Enfermagem.

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS LÍDERES

MARQUES, Sheila M. S. [1]; SANTOS, Talita S. [1]; SILVA, Bárbara C. [1]; SILVA, Lyrian, S. A. [1]; GARZIN, Ana Cláudia. A. [2].

[1] Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.
[2] Enfermeira, doutora em ciências pela EEUSP. Docente do Centro Universitário São Camilo.
Email baacardoso@outlook.com

INTRODUÇÃO: De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem, as competências gerais inerentes ao enfermeiro são: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, administração, gerenciamento, educação permanente e liderança, sendo esta última destacada neste estudo. A liderança é uma qualidade essencial para o enfermeiro bem como a habilidade em transmitir segurança, conhecimento técnico-científico, realizar o gerenciamento de recursos humanos e materiais, além de um conjunto de características pessoais, comportamentais e de relacionamento. Um dos fundamentos do desenvolvimento da liderança é a formação, sendo relacionado que nos locais onde esta competência foi ensinada de modo efetivo houve uma resposta positiva na prática. **OBJETIVO:** Compreender na literatura nacional a importância de desenvolver a liderança durante a formação acadêmica do enfermeiro. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) realizado em abril de 2018, nas bases de dados: Health Information from the National Library of Medicine (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BDENF- Enfermagem, a partir das seguintes questões norteadoras: quais as dificuldades encontradas pelos acadêmicos de enfermagem em desempenhar atividades de liderança? Qual a percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança? Utilizou-se como critérios de inclusão artigos em português, publicados a partir de 2010, com os descritores liderança, educação em enfermagem e enfermagem. Após a leitura do titulo e dos resumos dos 69 artigos, foram selecionados dez estudos. **RESULTADOS:** A leitura na íntegra dos dez estudos permitiu a classificação em duas categorias temáticas: dificuldade da abordagem da liderança na formação acadêmica dos enfermeiros e percepção dos enfermeiros sobre a liderança na graduação. O ensino em enfermagem deve proporcionar ao discente o desenvolvimento das competências inerente ao enfermeiro, para que este, quando for profissional, esteja apto para exercer sua profissão com excelência. Na graduação, observa-se que alguns dos discentes assumem ou são levados a assumir uma postura mais passiva na expectativa que os docentes orientem suas ações. Por esta razão, ao se formarem, tem a sensação de estarem sozinhos, o que acarreta em insegurança e compromete sua própria liderança. Além disso, outro fator que dificulta os recém-formados a atuar como lideres é a inclusão de matérias sobre o tema somente no último ano de graduação, o que evidencia que ainda rege uma formação focada no tecnismo, desvalorizando aspectos gerenciais do enfermeiro. Em relação à percepção dos enfermeiros quanto ao ensino-aprendizagem da liderança, identificou-se deficiência no desenvolvimento de habilidades e competências que auxiliem o acadêmico a liderar, sinalizando as fragilidades da formação acadêmica. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados apresentados percebe-se diversas competências fundamentais para atuação como enfermeiro-líder destacando-se habilidade para a tomada de decisões, comunicação e gerenciamento entre outras. É real a dificuldade dos discentes de enfermagem em adquirir tais competências, evidenciando a importância dos centros formadores alinharem seus currículos com as DCNs de enfermagem a fim de formar enfermeiros-líderes com características reflexivas, críticas, criativas, éticas, capazes de exercer todas as suas funções.

Palavras-chaves: Liderança. Educação em enfermagem. Enfermagem.

METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: A IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE

GUIMARÃES, Thalita[1]; MARQUES, Sheila M. S.[1]; PRADO, Natália M.[1]; SILVA, Lyrian, S. A.[1]; GARZIN, Ana Cláudia[2].

[1] Discente do 7º semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.
[2] Enfermeira, Doutora em ciências pela EEUSP. Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é uma séria preocupação de saúde pública. Indústrias de alta confiabilidade, como as indústrias de aviação gerenciam com grande eficiência a segurança dos seus processos de trabalho, minimizando a ocorrência de danos. Na área da saúde percebe-se cada vez mais a necessidade de garantir a qualidade e segurança da assistência prestada. A identificação correta do paciente é a primeira das seis metas internacionais de segurança do paciente, que tem como objetivo identificar o paciente como a pessoa para a qual se destina o serviço ou tratamento. **OBJETIVO:** Compreender com base na literatura a importância da identificação correta dos pacientes para garantir a segurança assistencial. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com buscas realizadas em abril de 2018 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) e em sites governamentais utilizando os descritores: Segurança do paciente, sistemas de identificação do paciente e avaliação em saúde. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos em português e publicações a partir de 2010, sendo excluídos os artigos que não tinham relação com a temática do estudo e os que se repetiam. Foram selecionados com base na leitura do título e posteriormente pela leitura de resumos, totalizando treze artigos e quatro publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Ministério da Saúde do Brasil. **RESULTADOS:** O processo de identificação do paciente é primordial para garantir a segurança e a qualidade da assistência nas instituições de saúde, sendo de extrema importância, tendo em vista que é a partir desta medida que podemos assegurar a abordagem ao paciente correto. A identificação incorreta do paciente ou falta da mesma pode acarretar em eventos adversos graves, como erros na administração de medicamentos e hemoderivados, procedimentos realizados em pacientes trocados e/ou em locais inadequados, troca de bebês, tratamentos em paciente errado e resultados de exames incorretos. Dentre os indicadores que avaliam se a identificação correta está sendo realizado, pode-se utilizar o número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente e a proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre o total dos pacientes atendidos nas instituições de saúde. As principais medidas para que a identificação do paciente seja eficaz inclui envolver e enfatizar a responsabilidade dos profissionais da equipe multidisciplinar em verificar a identificação dos pacientes antes da realização de cuidados, procedimentos e exames, utilizar pelo menos dois identificadores e envolver o paciente e familiares neste processo. **CONCLUSÃO:** A identificação correta do paciente é essencial à qualidade e segurança da assistência à saúde, devido à sua contribuição na prevenção de erros humanos que, muitas vezes, podem ser fatais. Faz-se necessário incentivar a cultura de segurança nas instituições que prestam assistência à saúde, sensibilizando a equipe multidisciplinar, assim como pacientes e familiares, pois todos são agentes importantes no processo de identificação do paciente e, quanto maior o envolvimento de todos com a identificação do paciente, melhor e mais segura será a assistência prestada.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Sistemas de identificação de pacientes. Avaliação em saúde.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

ARAKAKI, Letícia.F[1].; ANTÓN, Lisiane M.T.B.[2].

[1] Discente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. São Paulo – SP
[2] Docente Ms. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo – SP

INTRODUÇÃO: O nascimento é um processo natural que envolve fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. Por muitas vezes constitui-se de uma experiência com impacto emocional significativo. Com o passar dos anos, o processo do nascimento passou a ser visto como um ato patológico e não fisiológico, visando à técnica médica e deixando em segundo plano a naturalidade do parir. Assim, a cirurgia cesariana em gestantes começou a ser fortemente impulsionada, principalmente devido ao desenvolvimento tecnológico. Mesmo com todos esses avanços, o parto no ambiente hospitalar ainda possui altos índices de morbimortalidade materna e neonatal. Desta forma, movimentos foram surgindo em prol do resgate do parto natural, no qual as individualidades da mulher e do feto são respeitadas, valorizando-os como protagonistas e permitindo um nascimento acerca da cultura, crenças e valores da parturiente. Dentro do conceito Humanização do Parto, os métodos utilizados para alívio das dores, que naturalmente ocorrem, são, prioritariamente, não farmacológicos. Ou seja, alternativas naturais são aplicadas para que a parturiente se sinta mais segura e confortável. **OBJETIVO:** Avaliar a atuação do enfermeiro no papel de agente facilitador na compreensão dos benefícios da humanização do trabalho de parto. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, na qual foram utilizados artigos dos últimos quinze anos publicados em revistas de nível nacional e internacional em base de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Sistema Online de Busca e Análise da Literatura Médica (MEDLINE), além de trabalhos, protocolos de assistência ao parto e diretrizes, sendo os dois últimos produzidos por órgãos governamentais da saúde, como: Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, Organização Mundial da Saúde. Foram encontrados 23 artigos sendo inclusos 12 estudos por abordarem o tema e apresentarem resultados e considerações acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto e descartados 11 estudos por não apresentarem desenvolvimentos úteis à discussão proposta. **RESULTADOS:** Foram analisados três autores distintos para cada um dos nove métodos não farmacológicos tabelados. Dentre eles foram discutidos: a acupuntura, o banho de chuveiro/imersão, bola suíça, crioterapia, deambulação, eletroestimulação transcutânea, exercícios respiratórios, massagem e musicoterapia. A função do enfermeiro como coadjuvante dessas experiências demonstrou um papel satisfatório ao colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê. **CONCLUSÃO:** Apesar dos avanços tecnológicos no parto e a forçada migração do processo para o ambiente hospitalar, o nascimento é uma ação natural e de impacto emocional bem significativo, possibilitando a atuação do enfermeiro nessa etapa seja de extrema importância e alta significância na vida da mulher, pois através do conhecimento técnico-científico e dos preceitos de ética, o enfermeiro consegue prestar uma assistência integral, adequada e humanizada. Tendo a possibilidade de fazer a diferença na vida da parturiente, uma vez que a aplicação dos métodos não farmacológicos pelo enfermeiro traz uma maior aproximação com a parturiente e transmite confiança, trazendo a certeza de estar sendo bem cuidada.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Clínicas de Dor; Humanização da Assistência

TRABALHO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

CARVALHO, Samara MB[1]; MOURA, Adriana CF[1]; OLIVEIRA, Mayara S[1]; RAMOS, Leticia S[1]; SILVA, Amanda RD[1]; SILVA, Ana CVA[1]; TORREZAN, Fulvia RS[2].

[1] Discentes do 7º semestre de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP
[2] Docente orientadora de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP

INTRODUÇÃO: O Brasil vem experimentando acentuado envelhecimento populacional, para esse novo panorama, deve-se levar em conta que a velhice é fator de risco para o desenvolvimento de doenças sem expectativa de cura. A história dos Cuidados Paliativos (CP) no Brasil é recente, é uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida. Os cuidados paliativos são necessariamente providos por uma equipe multidisciplinar que consiste numa modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas, seus saberes e a interação das diferentes áreas profissionais. **OBJETIVO:** Conhecer a importância do trabalho em equipe para a assistência dos pacientes em cuidados paliativos. **MATERIAL E MÉTODO:** Realizada revisão bibliográfica nos meses de Fevereiro a Abril do ano de 2018, na bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os critérios de inclusão foram artigos científicos na língua portuguesa, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos cinco anos. Foram encontrados noventa e um artigos, sendo utilizados onze artigos que estavam em concordância com os descritores. Os critérios de exclusão foram monografias e teses. Descritores: Cuidados paliativos; Gestão em saúde; Interdisciplinar. **RESULTADOS:** Os CP modernos estão organizados em graus de complexidade que se somam em um cuidado integral e ativo; referem-se à abordagem do paciente a partir do diagnóstico de doença em progressão, atuando em todas as dimensões dos sintomas que vierem a se apresentar e os CP específicos são requeridos ao paciente nas últimas semanas ou nos últimos seis meses de vida, no momento em que se torna claro que o paciente se encontra em estado progressivo de declínio. Os cuidados ao fim de vida referem-se, em geral, aos últimos dias ou últimas 72 horas de vida. Todavia, para alcançar a excelência nesses cuidados, deverá existir uma equipe de âmbito multidisciplinar e Inter profissional, cujas dedicações se quantificarão em função das necessidades concretas de atenção. O trabalho em equipe multidisciplinar exige uma construção coletiva das ações em saúde, em que as dificuldades estão sempre presentes e precisam ser refletidas e superadas; permite a troca de informações e a busca de um melhor plano terapêutico, colocando-se a cooperação como instrumento para enfrentar o fazer em grupo. Cuidar de pessoas fora de possibilidade de cura é uma tarefa que requer preparo do profissional de saúde para garantir que o paciente e sua família tenham qualidade de vida desde o diagnóstico da doença até o momento do óbito e seus familiares obtenham suporte para o luto. **CONCLUSÃO:** Com base nos artigos selecionados foi possível verificar a importância dos cuidados paliativos no atendimento aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, onde o processo de cuidar é prioritário ao processo de tratar. Os cuidados paliativos exigem múltiplos saberes e um trabalho multidisciplinar, não é possível fazer sem o envolvimento de uma equipe, pois ele deve ser planejado, ter um enfoque terapêutico e um olhar holístico voltado para o paciente.

Palavras–chave: Cuidados paliativos. Equipe. Interdisciplinar.

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E ANTECEDENTES FAMILIARES DE PACIENTES ATENDIDOS EM DUAS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

FERRARI, Carla Maria M[1].; CAMPINAS, Lúcia de Lourdes Souza L[1].; KOWALSKI, Ivonete Sanches G. [1]; NUNES, Maria Inês[1]; OHARA, Elisabete Calabuig C.[2]; CONCEIÇÃO, Luana V[3].; PEREIRA, Lisa Catherine Miranda dos S.[3]; BARROSO, Gabrielly D.[3]; ASSIS, Caroline K[3].; LOPES, Nathália Fernandes C[3].

[1] Docentes do Centro Universitário São Camilo – SP
[2] Docente da Faculdade de Educação em Ciências da Saúde- SP
[3] Discentes do Centro Universitário São Camilo - SP

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 70% de todas as mortes no mundo, 16 milhões prematuras (<70 anos de idade) e quase 28 milhões em países de baixa e média renda. No Brasil, as DCNT são responsáveis por 72% das causas de morte, com destaque para doenças do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (5,8%) e diabetes mellitus (DM) (5,2%). Evidências indicam aumento das DCNT em função do crescimento dos quatro principais fatores de risco (tabaco, inatividade física, uso prejudicial do álcool e dietas não saudáveis). Intervenção nos fatores de risco, resultaria em redução do número de mortes em todo o mundo. Os antecedentes familiares constituem fatores relevantes para o desenvolvimento das DCNT. Estudos apontam que as DCNT afetam mais populações de baixa renda, por estarem mais vulneráveis, mais expostas aos riscos e terem menor acesso aos serviços de saúde e às práticas de promoção à saúde e prevenção das doenças. A redução global das DCNT é uma condição necessária para o desenvolvimento do século 21. **OBJETIVO:** estudar a prevalência das DCNT e os antecedentes familiares de pacientes atendidos na atenção básica em saúde. MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, quantitativo de corte transversal, realizado em 2 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), localizadas nas Regiões Norte e Sudeste do Município de São Paulo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, parecer Nº 2.333.512. Os dados foram coletados de janeiro de 2016 a julho de 2017, através de aplicação de um questionário VIGITEL adaptado (sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico), em 372 usuários >18 anos. **RESULTADOS:** Quanto ao sexo, 71 (19%) pertenciam ao sexo masculino e 301 (81%) ao feminino, a idade média 42,2 anos. A prevalência das principais DCNT verificadas foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) 114 (30,7%); (DPOC) 46 (12,4%); (DM) 47 (12,8%); Câncer 14 (3,8%). Quanto aos antecedentes familiares, a maior prevalência foi HAS 199 (53,0%) e o grau de parentesco eram os pais (34,6%); seguido da DM 142 (38,0%); Câncer 102 (27,0%) e DPOC 69 (19,0%). Dados do VIGITEL 2016 apontam para aumento de 14,2% de pessoas que foram diagnosticadas com HAS, sendo as mulheres com maior número de diagnósticos. A predisposição genética tem forte associação com as DCNT; representa fator de risco especialmente para obesidade, DM e HAS. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a HAS é a doença mais prevalente na população estudada, seguida da DPOC, DM e Câncer. Os dados encontrados nos antecedentes familiares, corroboram com a prevalência da HAS. O uso de dados é primordial para as atividades de vigilância epidemiológica das DCNT, visando conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência dessas doenças e de seus fatores de risco para subsidiar o planejamento, a execução e o monitoramento das ações para seu controle e prevenção na atenção básica. Importante lembrar que muitos fatores de risco são modificáveis. Por outro lado, conhecer os antecedentes familiares serve como alerta, para a adesão às mudanças no estilo de vida.

Palavras Chaves: Prevalência. Hipertensão. Fatores de Risco.

PRODUÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO MANUAL PRÁTICO DE PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DO PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS NO TERRITÓRIO ALTO DE PINHEIROS INTEGRAÇÃO ACADEMIA UNIDADE BÁSICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DE GESTÃO

LÚCIO,Lívia M[1]; REBELLO,Luciana[2]; LEAL, Heidi D[3]; SEABRA, Flavia[4]; FRANÇA,Izabella[4]

[1] Enfermeira Programa Acompanhante de Idosos – OSS Associação Saúde da Família Município de São Paulo
[1] Coordenadora Programa Acompanhante de Idosos – OSS Associação Saúde da Família Município de São Paulo
[2] Enfermeira, docente do Centro Universitário São Camilo- SP
[3] Discente do Centro Universitário São Camilo – SP

INTRODUÇÃO: A UBS Alto de Pinheiros é uma das referências de estágio do Centro Universitário São Camilo na região Oeste do Município de São Paulo. No segundo semestre de 2017, a unidade recebeu duas estagiárias de enfermagem, que uma vez por semana acompanharam a rotina dos profissionais do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) Alto de Pinheiros e participaram de discussões dos casos junto a Enfermeira da equipe. A formação do profissional de enfermagem está atrelada ao conhecimento teórico adquirido no curso e sua atuação na prática durante o estágio supervisionado, sendo que nessa fase o aluno tem oportunidade de se dispor ao aprendizado. Neste campo de estágio, com foco em gestão, a presença das alunas veio de encontro às necessidades da criação e implantação de ferramentas e instrumentos para avaliação, treinamento, supervisão de técnicas e padronização dos procedimentos praticados pelos auxiliares de enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar o processo de criação do Manual de Procedimentos de Enfermagem na Assistência do Programa Acompanhante de Idosos. **MATERIAL E MÉTODO:** Durante os meses de agosto a novembro de 2017, as alunas juntamente com a equipe de enfermagem, realizaram visitas domiciliares para observação da rotina dos profissionais do PAI. Após as visitas e freqüentes discussões dos casos; realizaram pesquisa bibliográfica para nortear os parâmetros de normalidade dos sinais vitais e sinais de alarme, além da incessante busca por imagens de fontes seguras facilitando a visualização dos profissionais e posteriormente ocorreu a produção do Manual. **RESULTADOS:** Após a elaboração do manual e revisão do material por todos os implicados no processo, foi enviado para a gráfica para confecção e encadernação. A intenção foi a de ser mantido no serviço e utilizado em educação continuada para a equipe atual e sempre que houver necessidade. Além disso, foi possível a confecção de dois exemplares intitulados Guia de Bolso de Procedimentos Básicos de Enfermagem para os auxiliares consultarem e esclarecerem dúvidas quanto ao procedimento durante as visitas. Desta maneira verificou-se que a equipe de enfermagem passou por uma atualização dos procedimentos além da padronização dos atendimentos, o que visa garantir uma assistência de enfermagem qualificada e segura aos idosos atendidos. **CONCLUSÃO:** A presença das estagiárias de enfermagem agregou estrategicamente a educação permanente da equipe de Enfermagem do PAI Alto de Pinheiros. O Manual de Procedimentos de Enfermagem e o Guia de Bolso de Procedimentos Básicos de Enfermagem foram resultado da dedicação e desdobramentos das alunas, da docente do Centro Universitário São Camilo e da equipe do PAI Alto de Pinheiros. A experiência permitiu criar expectativa da participação e presença de outras estagiárias de enfermagem nessa equipe para aprimorar outras ações e inovações na área do envelhecimento e assistência domiciliar.

Palavras-chave: Envelhecimento, Cuidadores, Enfermagem em Saúde Comunitária

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOLHIMENTO COMO PORTA DE ENTRADA NA ATENÇÃO BÁSICA, ESTRUTURANDO FLUXOS E PROCEDIMENTOS

OLIVEIRA, Lucas[1]; GONÇALVES, Bruna[1]; LIRA, Camila Fischernes[1]; ROCHA, Ana Paula de Lima[1]; MANÁSIA, Luciane A H.[2].

[1] Graduandos do 9º Semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo,SP.
[2] Enfermeira docente do Centro Universitário São Camilo, São Paulo,SP.

INTRODUÇÃO: A unidade básica de saúde deve ser a porta de entrada da atenção básica no SUS, acolhendo as diversas demandas advindas da população. Ofertar atendimento integral e universal são dois dos princípios que o Sistema Único de Saúde preconiza. A complexidade dos serviços prestados pela unidade se torna simples e eficaz desde que estejam bem estruturados. Com isso faz-se necessário implementar ferramentas que norteiem a prática e agilizem o atendimento com qualidade e segurança, como os fluxos organizacionais do acolhimento, tal estratégia sistematiza o trabalho, colaborando para a qualidade e eficácia dos atendimentos, considerando as diversas situações que o serviço de saúde recebe. **OBJETIVO:** Descrever os principais fluxos utilizados para o acolhimento utilizado pela equipe multiprofissional da unidade básica de saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de dois campos de estágio do curso de graduação em enfermagem, disciplina de gestão em enfermagem I - 9° semestre, no período de fevereiro a março de 2018. Foram utilizados para elaboração dos fluxos os protocolos preconizados pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, cadernos de acolhimento do Ministério da Saúde e material/temas de consenso entre as enfermeiras das unidades básica de saúde. Os fluxos foram validados pelas enfermeiras envolvidas no projeto, foram ressaltadas características específicas de cada unidade e impressos em formato de cartilha para consulta. Realizou-se apresentações dos materiais para as equipes multiprofissionais do acolhimento como educação permanente. **RESULTADOS:** Com o intuito de responder adequadamente a demanda dos usuários, e a necessidade de respaldar de forma clara e eficiente a equipe multiprofissional, elaborou-se uma cartilha com os fluxos das principais queixas, contemplando os temas: abordagem na pediculose, parasitose intestinal, teste de gravidez e abertura do pré-natal, hipertensão arterial, diabetes, curativo, abordagem sindrômica em corrimento vaginal, entrega de resultado de exames e troca de receita. Com base nos fluxos estabelecidos para o acolhimento, o profissional de saúde é capaz de tomar a decisão mais assertiva, com agilidade, garantindo eficácia e satisfação no atendimento do paciente que procura os serviços da unidade. Espera-se que após a apresentação do material educativo, os profissionais da unidade de saúde sintam-se mais seguros ao realizar as ações e orientações no acolhimento, pois estão respaldados por protocolos internos baseados em órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde, em sua tomada de decisão. **CONCLUSÃO:** A atenção primária tem o objetivo de realizar a prevenção e promoção a saúde, sendo assim de grande importância para minimizar agravos de saúde para os indivíduos e coletividade, o usuário ao procura a unidade básica, é preciso oferecer um serviço de qualidade e resolutivo, logo a gestão é essencial, então estruturar a realização do acolhimento como estratégia impacta diretamente no serviço, contribuindo para um cuidado de forma integral, humanizado e com qualidade.

Palavras-chave: Atenção Primária. Acolhimento. Gestão.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSULTA DE PRÉ-NATAL - OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA.

LUZ, Letícia S. R.[1]; MANÁSIA, Luciane A. H. [2]

[1] Graduanda do 9º Semestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.
[2] Enfermeira docente do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: A gestação é considerada um período de mudanças físicas, psicológicas e sociais na vida da mulher, sendo necessário, portanto, de acompanhamento no pré-natal por profissionais preparados e capacitados que executem uma consulta adequada com efetivo papel educador. No Brasil, devido a pluralidade e extensão do território, a assistência ao pré-natal ocorre de maneira diversificada. Contudo, o Ministério da Saúde considera que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). No município de São Paulo, o programa institucional que molda o fluxo de atendimento ao pré-natal é denominado Rede Cegonha/Mãe Paulistana e não possui área de abrangência, ou seja, a mulher detém de autonomia para escolher a UBS de atendimento, preconizando que a primeira consulta à gestante seja de responsabilidade do enfermeiro. Em vista da complexidade e com intuito de garantir a uniformidade e qualidade ao atendimento prestado, o enfermeiro da UBS necessita de ferramentas para a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) e, a Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC), se mostra mais adequada no momento atual. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada no campo de estágio, durante a execução de um instrumento baseado na CIPESC, que subsidie os enfermeiros na SAE na primeira consulta de pré-natal realizada em uma UBS. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência elaborado durante a disciplina de Estágio Curricular de Gestão em Enfermagem I, no 9º semestre do curso de Enfermagem em uma unidade básica de saúde. Foram identificados os diagnósticos e intervenções presentes na CIPESC relacionados às gestantes e elencados com intuito de nortear os enfermeiros na realização da SAE na primeira consulta do pré-natal. **RESULTADOS:** Apresentaram-se os diagnósticos denominados principais e de apoio em um instrumento em formato de quadro, o mesmo permite aos enfermeiros selecionar os diagnósticos e as respectivas intervenções para a SAE durante a primeira consulta das gestantes que realizam pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. **CONCLUSÃO:** Este relato de experiência corroborou para explanar os desafios do enfermeiro frente às complexidades do pré-natal e a diversidade de assuntos que precisam ser abordados na primeira consulta. Os enfermeiros demonstraram receptividade e interesse na implantação do instrumento. Portanto, acredita-se que o quadro será um facilitador para garantir a qualidade da assistência na primeira consulta do pré-natal.

Palavras-chave: Gestação. Pré-natal. Sistematização.

TERAPIA SUBCUTÂNEA/HIPODERMÓCLISE: AS VANTAGENS PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

ARAUJO, Walace S.[1]; CAIRES, Bianca N. A.[1]; MEDEIROS, Maria Nayara N.[1]; ORNELLAS, Jacira[1]; AVER, Luciane A.[2];

[1] Discente de graduação do curso de Enfermagem do Centro Universidade São Camilo. São Paulo – SP.
[2] Enfermeira, docente de graduação do curso de Enfermagem do Centro Universidade São Camilo. São Paulo – SP

INTRODUÇÃO: A via de administração de fármacos de eleição em cuidados paliativos é a via oral, por ser uma via simples e não invasiva. Contudo, estudos revelam que em torno de 70% dos pacientes oncológicos, em situação de incurabilidade, necessitarão de outra via alternativa para a administração de fármacos. Ainda, essa porcentagem aumenta quando o paciente se encontra em situação agônica, ou seja, quando está muito perto da morte. Em 80% dos casos, pacientes no período final da doença apresentam situações clínicas como: náuseas, vômitos, disfasia, obstrução intestinal, dispneia e dor. Assim, como é frequente a dificuldade para receber medicação por via oral, a via subcutânea é uma alternativa para o controle clínico desses sintomas. **OBJETIVOS:** Buscar estudos na literatura sobre o uso da via subcutânea para administração de medicamentos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, descrever as vantagens. **MATERIAL E MÉTODO:** Pesquisa revisão bibliográfica, utilizando artigos científicos sobre a temática, foram acessados nas bases de dados Scielo, LILACS, BDENF e PubMed publicados nos últimos dez anos. Os seguintes descritores foram aplicados: Hipodermoclise and Qualidade De Vida, Hipodermóclise and Oncologia e Cuidados Paliativos and Oncologia pesquisa foi realizada no período entre os meses de março e abril de 2018, critérios de inclusão texto completo, idioma português e inglês. **RESULTADOS:** 13 artigos um guia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e dois manuais do Ministério Da Saúde foram encontrados para construção da pesquisa. Esse procedimento está indicado em situações relacionadas à inviabilidade da via oral, dentre as quais se destacam: náuseas e/ou vômitos por períodos prolongados, intolerância gástrica, disfagia, obstrução intestinal, dispneia severa, diarreia. Sabe-se, portanto, que nos estados de confusão mental, prejuízo cognitivo, agonia ou sedação a via subcutânea pode ser a melhor alternativa. Pacientes que estão em estágio avançado da doença apresentam comumente dificuldades para punção venosa, bem como intolerância a altas doses de opióides pela via oral A administração por via subcutânea apresenta diversas vantagens, entre elas a comodidade para o paciente/ família, simples punção, fácil administração, redução do custo e do tempo de internação, pouco desconfortável, baixa incidência de infecção, boa tolerância por pacientes agitados, diminuição dos efeitos sistêmicos, redução da sobrecarga cardíaca, e pode ser mantida por vários dias. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a hipodermóclise é uma técnica segura, confiável, de fácil manipulação e com o mínimo de desconforto para o paciente, porém, ainda é pouco utilizada. Suas limitações, como a restrição a alguns medicamentos e a infusão de grandes volumes, não devem ser itens que levem a não utilização da via. As indicações para a realização de hipodermóclise em pacientes com câncer existem e trazem benefícios que poderão contribuir para redução de seu sofrimento, proporcionando-lhes mais conforto neste período difícil de suas vidas. É imprescindível que o enfermeiro tenha os conhecimentos específicos relativos a hipodermóclise, considerando sua técnica, complicações, indicações e contraindicações.

Palavras-chave: Hipodermóclise. Qualidade De Vida. Oncologia. Cuidados Paliativos.

VIVÊNCIA DO GRADUANDO EM ENFERMAGEM NA ABORDAGEM COM MORADOR EM SITUAÇÃO DE RUA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

COELHO, Carol S.[1]; LEAL, Heidi. M.[2]; SANTOS, Alderides C.[3]; SILVA, Daniela C. B.[4]; SILVA, Francisco G.[3]; PEREIRA, Lisa Catherine M. S.[1]

[1] Discente de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP
[2] Enfermeira, Mestre, docente de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP
[3] Enfermeiro, Servidor ativo na Secretaria Municipal da Saúde, São Paulo, SP.
[4] Psicóloga e psicoterapeuta Social e Comunitária, Participante do Programa Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto, BOMPAR, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: Viver em situação de rua pode ser decorrência de uma causa ou consequência de fatores inespecíficos, que levam a vulnerabilidade. Segundo o Ministério da Saúde (2012), são fatores de risco a violência, alimentação incerta, baixas condições de higiene, água de baixa qualidade e pouco disponível, privação de sono e da afeição, as variações climáticas, a adesão ao tratamento e acompanhamento, a cobertura limitada pelas equipes de Saúde da Família e a falta de tempo para buscar atendimento para o cuidado da saúde, dessa forma, expondo homens, mulheres e crianças a condições que mereçam uma abordagem específica das equipes de saúde, sendo elas a Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD) e o Consultório na Rua (POP). **OBJETIVO:** Vivenciar a ação de uma equipe multiprofissional durante uma intervenção com pessoa em situação de rua. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de Graduandas do 9º semestre de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, na disciplina Estágio Curricular em Gestão I. No período entre fevereiro a abril de 2018, em uma UBS localizada na região Centro-Oeste em parceria com o POP e CAPS III. Nós acompanhamos a atuação do POP durante o processo de levantamento do problema; acionamento das equipes de apoio, essas fariam o primeiro contato, seguido de um atendimento hospitalar até o acolhimento do CAPS III; discussão em equipe para a abordagem inicial; intervenção e, por último, a retaguarda clínica oferecida pelo CAPS III. **RESULTADOS:** Foi possível assistir a dinâmica da equipe multiprofissional, a comunicação intersetorial, a importância do estabelecimento de vínculo do usuário com um profissional de referência e importância de uma abordagem correta. Durante o processo de intervenção até a retaguarda vimos a atuação das redes se articulando entre atenção primária, secundária e terciaria para oferecer à pessoa em situação de vulnerabilidade uma avaliação clínica, identificação dos problemas, tratamento e continuidade dos cuidados, até que possa ser reinserida dentro da sociedade. **CONCLUSÃO:** A experiência foi significativa, pois o cenário em questão tem pouco conteúdo científico disponível para a compreensão do assunto, além de não ser um tema muito abordado em sala de aula. Conseguimos ver a necessidade de se ter um atendimento especifico, com profissionais capacitados para lidar com estas situações nos serviços públicos de saúde. Dessa forma, vimos que existem meios de assistir, acolher e inseri-las em um local que atenda suas necessidades e de continuidade em seu cuidado, contribuindo para alcançarmos a erradicação da extrema pobreza e da fome presentes em nosso país.

Palavras-chave: Enfermagem em Saúde Comunitária, Pessoas em Situação de Rua, Equipe de Assistência ao Paciente.