



FACULDADE
GAMA E SOUZA

2018

ANAIS II SEPIC

II SEMINÁRIO DE
PESQUISA E
INICIAÇÃO
CIENTÍFICA



COPPE — Pós-graduação, Pesquisa e Extensão

Sheila Chaves Gama de Souza
Diretora Geral

Irene Albuquerque Maia Araújo
Vice-Diretora

Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo
Coordenadora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão

Comissão Organizadora

Profa. Dra. Caren Camargo do Espírito Santo

Profa. Dra. Claudia Castellano de Menezes

Prof. Dr. Eduardo Gusmão da Costa

Profa. Dra. Janaína de Fátima Silva Abdalla

Profa. Dra. Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo

Profa. Mariana Pires Vidal Lopez

Profa. Margarete Ribeiro Tavares

Prof. Odir de Souza Carmo

Prof. Paulo Sérgio Pimentel de Oliveira

Profa. Dra. Rosana Canuto Gomes

Profa. Dra. Rosane Soares dos Santos

Prof. Victor Hugo Rodrigues do Rosário

Prof. Victor Gonçalves Corrêa Neto

Comitê Científico

Profa. Ana Claudia Burgermeister
Profa. Dra. Caren Camargo do Espírito Santo
Prof. Felipe da Silva Triani
Prof. Glaudston Silva de Paula
Prof. Juliana Pereira Domingues
Profa. Dra. Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo
Profa. Mariana Pires Vidal Lopez
Prof. Norival Santolin
Profa. Dra. Rosana Canuto Gomes

3

Colaboradores

Acadêmicos

Adriana dos Santos Neves
Anderson Luiz Mesquita Gomes
Evellyn Feitosa
Ingrid Santos Brandão
Josilene Louvise Felipe
Maria Estela de Souza Rosa
Marcelo Amorim Duarte
Mariana Costa e Silva
Patrícia Silva Figueiredo
Rayane Conceição
Rosana Raquel Alves do Valle
Silvia Rejane Souto Lima Alves
Stephany de Oliveira Lima

Agradecimentos

Anderson Luiz Mesquita Gomes
Rafael Camelo Soares Caldas

Sumário

RESUMOS	
A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	08
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	10
A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	12
A EQUIPE DE ENFERMAGEM	14
A MORTE E O MORRER PARA OS TRABALHADORES	15
ANALISANDO A PRODUÇÃO DE ENFERMAGEM SOBRE PACIENTES	16
APLICABILIDADE DOS CONCEITOS DA ISO 9001	18
APLICAÇÃO DO TSP NA ROTEIRIZAÇÃO DAS VIATURAS DA MARINHA	21
A PRÁTICA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO	23
AUTOMEDICAÇÃO POR DAPIRONA	25
DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS	26
EFEITO AGUDO DO LEVANTAMENTO TURCO	27
ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DO CUSTO DE TRANSPORTE	28
HANSENÍASE – UMA R.I.L	30
ISOLAMENTO DE BACTÉRIAS DE OSTRAS COLETADAS NA ILHA	33
KAISEN – MELHORIA CONTÍNUA NO CHÃO DE FÁBRICA	34
MODELO CONCEITUAL: EQUIPAMENTO RADIOGRÁFICO DIGITAL	35
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA	36
O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O TRABALHO DA ENFERMAGEM	37
O CUIDADO HUMANIZADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	38

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO INDIVÍDUO COM TUBERCULOSE	40
OS DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS DEFICIENTES	42
PERFIL CINÉTICO FUNCIONAL DE IDOSO RESIDENTES EM UMA ..	43
RELAÇÃO ENTRE FRAGILIDADE E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS	44
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NA NARRATIVA DE EDDY GORDO	46
SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	47
TOMADA DE DECISÃO NA PEQUENA EMPRESA	50
RESUMOS EXPANDIDOS	
A IMPORTÂNCIA DA AUTORIA INTELECTUAL	52
A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO CLIENTE	57
ANALISANDO A IMPORTÂNCIA DE UM DIAGNÓSTICO PRECOSE EM CLIENTES COM SUSPEITA DE CARCINOMA DUCTUAL INVASIVO: UM ESTUDO DE REVISÃO	62
A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA : CUIDADO DE ENFERMAGEM	65
A VIOLÊNCIA COMO RISCO AO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM: ESTUDO DE REVISÃO	72
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL- REVISÃO INTEGRATIVA	75
DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE INOVAÇÃO UTILIZANDO MAPEAMENTO DE ROTAS	80
DEMANDAS IMUNOLÓGICAS EM PACIENTES COM MALÁRIA – CUIDADOS DE ENFERMAGEM	89
DERMATITE ATÓPICA	93
ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE PREVENÇÃO NO CONTATO COM VETORES DA DOENÇA DE CHAGAS	95

HIV/AIDS NO SISTEMA IMUNOLÓGICO	98
	101
HOAX E MITOS DA INTERNET: NA VELOCIDADE DO MUNDO DIGITAL	107
IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO SOBRE O USO DOS EPIs PARA PREVINIR ACIDENTES OCUPACIONAIS	112
MEMORIAS DOS BAIROS: A INTERFACE DO URBANISMO COM O TURISMO RECORTE SOBRE A ZONA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO – BAIRO BANGÚ	124
MEMORIAS DOS BAIROS: A INTERFACE DO URBANISMO COM O TURISMO RECORTE SOBRE A ZONA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO – BAIRO GARDÊNIA AZUL	127
O PACIENTE DE TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM	131
O PACIENTE HIPERTENSO E OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA	138
OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO	145
O TRABALHO DE ENFERMAGEM EM FACE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) NA UNIDADE BÁSICA	148
O TRABALHO DE GERÊNCIA EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA	151
O VÍRUS DA HEPATITE C E A ATUAÇÃO DO SISTEMA IMUNE NA INFECÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	154
PACIENTES PORTADORES DE IMUNO DEFICIÊNCIA - REVISÃO INTEGRATIVA	158
REVISÃO INTEGRATIVA: IMUNOLOGIA EM DOENÇAS DE CHAGAS	162
TEORIA DAS RESTRIÇÕES: UMA ABORDAGEM TEÓRICO-CONCEITUAL COM FOCO NO PROCESSO DE MELHORIA CONTÍNUA	168
VACINA BCG CONTRA TUBERCULOSE- EFEITO PROTETOR E POLÍTICAS DE VACINAÇÃO – UM ESTUDO DE REVISÃO	171
VACINA FEBRE AMARELA – UMA REVISÃO INTEGRATIVA	174
VARFARINA – A PRESCRIÇÃO DE UM ANTICOAGULANTE DERIVADO DA CUMARINA	177
VITILIGO: CONHECIMENTO IMUNOLÓGICOS PRESENTES NA LITERATURA	177

RESUMOS

A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

CORRÊA, Ana Paula Rangel¹
PESSOA, Valneir Lope²
ARRUDA, Tuany Figueiredo do Nascimento³
NUNES, Yuri dos Santos⁴
DOMINGUES, Juliana Pereira⁵
VALOIS, Bruno Rafael Gomes⁶
ESPIRITO SANTO, Caren Camargo⁷

8

INTRODUÇÃO: Atualmente, observa-se um crescimento dos transtornos mentais, sendo grande a variedade de doenças mentais existentes¹. Ao mesmo tempo, encontram-se obstáculos para a inclusão social, cidadania e autonomia dos indivíduos com doença mental². A Atenção Primária à Saúde é fundamental para a atenção das pessoas com transtornos mentais através de ações comunitárias que favorecem a inclusão social destas no território onde vivem e trabalham³. **JUSTIFICATIVA:** A atenção primária disponibiliza para o campo da saúde mental o amplo acesso a melhoria dos direitos de cada indivíduo por ser a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** identificar na produção científica dos últimos cinco anos (2012 a 2017) a assistência à saúde mental na atenção primária à saúde. **MÉTODO:** Revisão narrativa, qualitativa, feita através de busca de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores: “saúde mental” e “atenção primária”. Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos científicos, disponíveis em texto completo no idioma português, país Brasil e nos últimos 05 anos (2012 a 2017). **RESULTADOS FINAIS:** A busca resultou em 15 artigos. Após realizar a leitura dos resumos e artigos, eliminando os artigos duplicados, restaram 6 artigos. **DISCUSSÃO:** Na Estratégia Saúde da Família, os indivíduos que necessitam de cuidados na área de saúde mental recebem o suporte das equipes de apoio ao Programa Saúde da Família – NASF. Atualmente, ainda considera-se como profissional essencial neste cuidado o psiquiatra, pois o mesmo irá

¹ Acadêmica de Enfermagem do 2º período da Faculdade Gama e Souza. RJ, Brasil, email: rangel.paulana@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem do 2º período da Faculdade Gama e Souza. RJ, Brasil, email: valneir43@gmail.com

³ Acadêmica de Fisioterapia do 2º período da Faculdade Gama e Souza. RJ, Brasil, email: tuta.figueiredo@gmail.com

⁴ Acadêmico de Enfermagem do 2º período da Faculdade Gama e Souza. RJ, Brasil, email: ynunes001@gmail.com

⁵ Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza. E-mail: pdominguesjuliana@gmail.com

⁶ Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – Campus Barra e Bonsucesso. E-mail: brunovalois2@gmail.com

⁷ Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – Campus Barra e Bonsucesso. E-mail: carencamargo.enf@gmail.com

atuar diretamente cuidando dos pacientes, sem barreiras. Apesar disso, observa-se um novo olhar para a problematização da psiquiatria no país, com as tentativas de superação do modelo biomédico e hospitalocêntrico através de mudanças na legislação e a introdução de novos modelos de atenção em saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A área de psiquiatria é desvalorizada e não tem a importância que deveria ter, para melhor cuidar das pessoas que sofrem deste transtorno mental, assegurando os seus direitos. Por isso, as pessoas que sofrem com transtornos mentais necessitam de uma assistência digna, adequada a sua situação, de forma a suprir toda a sua necessidade. Nesse sentido, a atenção primária à saúde é capaz de ouvir, orientar e acompanhar o indivíduo que necessita de cuidados de saúde mental, suprimindo as solicitações que temos em nossa sociedade.

Palavras-chave: Enfermagem, Hospitalização, Saúde mental

REFERÊNCIAS

[1]-SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE MENTAL GLOBAL: PERSPECTIVAS INTERNACIONAIS E CENÁRIO BRASILEIRO. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/icse/v19n55/1807-5762-icse-1807-576220141152.pdf>>. Acesso em: 21 de Out.2017.

[2]-DEMOCRACIA E CONQUISTA: SAÚDE MENTAL COMO POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312015000100187&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 21 de Out.2017.

[3]-CORREIA, V.R; BARROS, S; COLVERO, L.A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Rev. esc. enferm. USP*, v.45 n.6, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600032>. Acesso em: 29 de out.2017.

[4]-A CONTINUIDADE DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CENÁRIO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-19-52-0033.pdf>>. Acesso em: 21 de Out.2017.

[5]-PSIQUIATRIA NO SÉCULO XXI: TRANSFORMAÇÕES A PARTIR DA INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA PELO MATRICIAMENTO. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n4/0103-7331-physis-24-04-01079.pdf>>. Acesso em: 21 de Out.2017.

[6]-POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL EM SANTA CATARINA NOS ANOS 1970: VANGUARDA NA PSIQUIATRIA BRASILEIRA? Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v20n2/0104-5970-hcsm-20-02-00553.pdf>>. Acesso em: 21 de Out.2017.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

*Maria Fernanda da Silva Ribeiro
Juliana Tainá Santos Silva
Mara Brasiliano Silva
Lucia Helena Silva
Maristela Silva
Juliana Pereira Domingues
Bruno Rafael Gomes Valois*

10

Introdução: Na Estratégia Saúde da Família (ESF) o enfermeiro é um integrante essencial da equipe básica multidisciplinar, pois é um componente ativo no processo de consolidação da Estratégia como política integrativa e humanizadora da saúde.

Justificativa: O enfermeiro desempenha um papel relevante na ESF contribuindo para melhoria da qualidade de vida do indivíduo e coletividade.

Objetivo: Identificar a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família nas publicações científicas dos últimos cinco anos.

Método: Estudo do tipo revisão narrativa de literatura. Foram utilizados os descritores “enfermagem” e “estratégia saúde da família”. Foi realizada busca na biblioteca virtual de saúde (BVS). Utilizamos como critérios de inclusão artigos científicos publicados em português nos últimos cinco anos disponíveis em texto completo. **Resultados:** A busca resultou em 173 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura dos resumos, 10 artigos foram selecionados. **Discussão:** A partir da leitura dos artigos utilizados, observou-se que a atuação do enfermeiro na ESF é abrangente e consiste na realização de atividades educativas, visita domiciliar, atenção à família, parcerias para ações integradas e atuação em ações consolidadas junto à população. Assim, seu processo de trabalho acontece na unidade de saúde e na comunidade, junto com a equipe, supervisionando e ampliando o trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) e auxiliares de enfermagem, realizando ações que promovem saúde, bem como assistindo às pessoas que necessitam de assistência de enfermagem, ampliando a atenção e o cuidado às famílias. Sua atribuição de destaque é a consulta de enfermagem, o que demonstra a sua autonomia. O profissional enfermeiro encontra dificuldade em cumprir todas as atribuições que lhe cabe na ESF, pois, somadas as atividades clínicas assumidas pelos enfermeiros estão também as atividades de caráter gerencial e administrativo, como também as capacitações dos ACS e auxiliares de enfermagem. **Considerações finais:** A atuação do enfermeiro na ESF está focada na promoção da saúde e é de total importância para o fortalecimento do vínculo com a comunidade, visando uma melhoria da qualidade de vida da população. Apesar disso, o

enfermeiro possui inúmeras atribuições que estão focadas na lógica produtivista, prejudicando reflexões sobre o cotidiano de suas ações, bem como a adequada realização de todas as tarefas.

Palavras chave: enfermagem, Estratégia Saúde da Família, promoção da saúde.

Referências

1 – BORGES, J.W.P; PINHEIRO, N.M.G; SOUZA, A.C.C. A hipertensão comunicada e hipertensão compreendida: saberes e práticas de enfermagem em um programa de saúde da família de Fortaleza, Ceará. *Ciênc. Saúde coletiva*. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-310670..> Acesso em: 24 out. 2017.

2 - SILVA, F. M.; BUDÓ, M. L. D; SILVA, D. C. Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão *rev Bras Enferm*; May-Jun/2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-715698>>. Acesso em 24 de out.2017.

3- BACKES, D. S; BACKES, M. S; ERDMANN, A. L.; BÜSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciênc. saúde coletiva*; jan. 2012. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-610674>. Acesso em: 24 de out.2017.

4 - FIRMINO, A.A; MORAES, M.C; NASCIMENTO P.E. A atuação de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família em um município de Minas Gerais. *Revista Santa Maria*, v. 42, n.1, p. 49-58, jan./jun. 2016. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/18694>>. Acesso em> 24 out. 2017.

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

*FELIPE, Josilene Louvise²
SILVA, Raimundo Nonato e²
MOTTA, Juan Carlos Paulino³
SILVA, Marta Macedo Ribeiro da⁴
SILVA, Junior Barbosa da⁵
DOMINGUES, Juliana Pereira⁶*

12

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença que apesar dos avanços da ciência e da tecnologia ainda é responsável por um número significativo de mortes. O profissional de enfermagem que atua com pacientes em cuidados paliativos muda seu modo de gerir cuidado, tem um olhar mais humanizado, oferecendo conforto, bem-estar e acolhimento deste paciente e sua família. O paciente encontra na enfermagem o elo de confiança para lhe proporcionar conforto nesse momento difícil, minimizando seus medos e anseios¹. **JUSTIFICATIVA:** O estudo serve como instrumento para discutir a atuação do atendimento domiciliar ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **OBJETIVO:** Identificar a atuação do profissional de enfermagem no atendimento domiciliar ao paciente em cuidados paliativos. **MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada na BVS BRASIL no mês de outubro de 2017, fazendo uso dos seguintes uni termos: enfermagem, cuidados paliativos e domicilio, tendo como objeto a atuação do profissional de enfermagem no atendimento domiciliar ao paciente oncológico. Foram utilizados como critérios de inclusão publicações nos últimos cinco anos, artigos no idioma português. Critérios de exclusão publicações em língua estrangeira, artigos duplicados, tese e dissertação. **RESULTADOS FINAIS:** Foram encontradas 784 publicações, utilizado os filtros com base nos critérios de inclusão, chegando ao total de 4 artigos como bibliografia potencial. **DISCUSSÃO:** E no momento que o paciente e a família recebem a notícia que seu tratamento será paliativo, os profissionais de enfermagem deverá proporcionar acolhimento, gerar meios para uma qualidade de vida, mesmo perante a possibilidade real de descontinuidade da vida, tornando a vida e morte como consequências naturais da vida. Cuidados paliativos consistem na

² Acadêmica do 3º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra. E-mail: josilene.tst2015@gmail.com

² Acadêmico do 3º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra. E-mail: raimundoenffgs@outlook.com

³ Acadêmico do 4º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra. E-mail: destrypier@gmail.com

⁴ Acadêmica do 2º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra. E-mail: tonyogrande@hotmail.com

⁵ Acadêmico do 2º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra. E-mail: tonyogrande@hotmail.com

⁶ Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – campus Barra e Bonsucesso. E-mail: pdominguesjuliana@gmail.com

assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a 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 espirituais².

CONSIDERAÇÕES FINAIS: No âmbito da visita domiciliar ao paciente oncológico em cuidados paliativos seu encaminhamento e atendimento deverá ser realizado o mais breve possível, para que se tenha tempo hábil para gerar vínculo tanto com o paciente como a família e assim ser referência para ajudar lidar com a doença em seu próprio ambiente e apoio a família na terminalidade da vida e no luto do seu ente querido.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Terminalidade da vida.

REFERÊNCIAS:

[1] **Significado da atenção domiciliar e o momento vivido pelo paciente oncológico em cuidados paliativos.** Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35061/22001>>. Acesso em: 08 de out.2017.

[2] **Manual de Cuidados Paliativos ANCP.** Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>> Acesso em: 08 de out.2017.

[3] **Conforto de cuidadores formais e informais de pacientes em cuidados paliativos na atenção primária à saúde.** Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/6498>>. Acesso em: 08 de out.2017.

[4] **Visão dos profissionais sobre seu trabalho no programa de internação domiciliar interdisciplinar oncológico: uma realidade brasileira.** Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n1/v32n1a08.pdf>>. Acesso em: 08 de out.2017.

[5] **A enfermagem no cuidado paliativo domiciliar: o olhar do familiar do doente com câncer.** Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1668/pdf>>. Acesso em: 08 de out.2017.

A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM FACE O PROCESSO DE MORTE E MORRER: DIFICULDADES NO PROCESSO DE TRABALHO

*Camila Oliveira Santil
Wanessa Amancio Bueno
Glaudston Silva de Paula
Antonio Marcos Tosoli Gomes
Caren Camargo do Espírito Santo
Virginia Xavier Pereira da Silva*

14

Introdução: Este estudo tem por objeto os sentimentos e as dificuldades no enfrentamento do processo de morte e morrer pela equipe de enfermagem e por objetivo identificar e descrever, na literatura nacional, a produção da enfermagem sobre os sentimentos e as dificuldades da equipe de enfermagem. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2006 a 2017. Foram encontradas 640 produções bibliográficas, destes somente 19 vão ao encontro do objeto, sendo a bibliografia potencial. **Resultados :** Entre as dificuldades, destacam-se o medo, a impotência, a irritabilidade e a negação, o que traz ao profissional sofrimento de ordem psíquica, tornando a morte sinônimo de fracasso profissional. **Conclusões:** Observa-se que a dificuldade em lidar com o processo de morrer e morte está diretamente relacionado com a dificuldade de se desligarem da lógica do curar, justificado, sobretudo, pela insuficiência curricular, isto é, a carência de discussões sobre a temática durante sua graduação. **Contribuições ou implicações para a Enfermagem:** A área da saúde é o setor com mais contato com o fenômeno morte e morrer, e por isso necessita de atenção especial. Neste cenário destaca-se a equipe de Enfermagem, na qual o cuidar no processo de morte e morrer, comumente, torna-se um fardo, num ambiente composto por sofrimento, angustias e medos. Debruçar-se sobre a temática possibilita o profissional maior reflexão sobre a mesma, de tal forma que conflitos sejam evitados e não interfiram no processo de trabalho.

Palavras-chave: Morte, Morrer, Enfermagem.

A MORTE E O MORRER PARA OS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

*Camila Oliveira Santil
Wanessa Amancio Bueno
Glaudston Silva de Paula
Antonio Marcos Tosoli Gomes
Caren Camargo do Espírito Santo
Bruno Rafael Gomes Valois*

Introdução: Este estudo tem por objeto o processo de morte e morrer para a enfermagem e como objetivo identificar na literatura nacional a produção da enfermagem sobre a temática morte. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2006 a 2017. Foram encontradas 640 produções bibliográficas, destes somente 19 vão ao encontro do objeto, sendo a bibliografia potencial. **Resultado:** O processo de morte e o morrer é pouco discutida durante sua a formação do enfermeiro, não obstante a inserção da Tanatologia em alguns currículos a fim de suprir a carência neste processo. Muitas vezes, a equipe de enfermagem se vê impotente, frustrada, culpada e irritada, não sabendo ao certo como se posicionar frente ao sofrimento e à dor que, na maioria das vezes, não pode ser aliviada, além de, também, ter que vivenciar perdas de pacientes, cuja convivência possibilitou o estabelecimento de vínculos intensos. **Conclusões:** Observa-se deficiência na formação do profissional, o que reflete no processo de cuidar do paciente em condição de terminalidade da vida. **Contribuições ou implicações para a Enfermagem:** Debruçar-se sobre a temática possibilita o profissional maior reflexão, de tal forma que conflitos sejam evitados e não interfiram no processo de trabalho. A bibliografia potencial reforça que os conceitos tanatológicos ainda são poucos discutidos no espaço acadêmico, uma vez que a formação prioriza os aspectos que promovem e mantém a vida e não o preparo e enfrentamento para a morte.

Palavras chave: Morte, Morrer, Enfermagem.

ANALISANDO A PRODUÇÃO DE ENFERMAGEM SOBRE PACIENTE/CLIENTE CIRÚRGICO FRENTE AO ATO ANESTÉSICO: ESTUDO DE REVISÃO

*Fonseca, Renata Henriques da Silva*¹
*Cardoso, Rosineide Barroso*²
*Paulino, Eva de Fátima*³

16

Introdução: A enfermagem é uma profissão essencial nos serviços de saúde, que utiliza não só conhecimentos específicos ou relacionados à área de saúde, mas também integra e aplicam conhecimentos derivados de outras áreas, como as ciências sociais, comportamentais, naturais e humanas¹. Sendo assim, os enfermeiros que atuam no período pré-operatório devem fundamentar suas ações na aplicação criativa desses conhecimentos e ter habilidades e competências para acompanhar as mudanças tecnológicas, econômicas e culturais que visem um cuidado individualizado ao paciente cirúrgico. O período pós-operatório estende-se desde o momento em que o paciente deixa a sala de cirurgia até a última visita de acompanhamento com o cirurgião. Durante o período pós-operatório, o cuidado de enfermagem focaliza o restabelecimento do equilíbrio fisiológico do paciente, o alívio da dor, a prevenção das complicações e o ensino do auto-cuidado². A avaliação cuidadosa da enfermagem e a intervenção imediata auxiliam o paciente no retorno rápido, seguro e o mais confortável, visitas clínicas, visitas de consultório ou acompanhamento telefônico, facilita uma recuperação sem complicações. Neste contexto o estudo se justifica por ter grande relevância para a melhoria do cuidado. **Objetiva-se;** Descrever os principais sintomas apresentados pelo paciente na recuperação pós anestésica. **Metodologia:** Balizado na revisão bibliográfica, de cunho exploratório descritivo³. Que versa na ciência que já foi produzida e testada, denominada como ciência-disciplina. Os estudos usados foram publicados em forma de artigos publicados na BVS. A seleção se deu por busca ativa na base citada, através das combinações de palavras:

“recuperação pós-anestésicos e cuidados de enfermagem”. Foram encontrados quinze artigos, excluídos cinco, restando dez artigos para o estudo em questão. Como **resultado** apontam-se; que náuseas/vômitos são problemas mais comuns dos pacientes/clientes na recuperação pósanestésica, que poderá evoluir para bronco-aspiração. Contudo, náuseas e vômitos podem ser aliviados por identificação do fator causador e atuação rápida. Evento esse também coloca o paciente em situação de excitação/agitação, o que poderá levar a deslocamento de drenos, sondas, além de forçar a musculatura causando ruptura da ferida cirúrgica com perda significativa de sangue. **Conclusão:** Diante do exposto sobre a assistência de enfermagem na recuperação pós-anestésica, podemos afirmar que os cuidados de enfermagem ao paciente que se encontra no período pós-operatório imediato o que mais requer atenção é o componente respiratório, ele torna a necessidade do profissional da enfermagem e monitorização contínua.

Palavras - chave: Assistência de Enfermagem; Centro Cirúrgico; Período pós-operatório.

Referencias:

- 1- Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas recomendadas – SOBECC. 6 ed. São Paulo: SOBECC; 2013.
- 2- González R. Apnea obstructiva del sueño desde la perspectiva del cardiólogo clínico. Avances Cardiol. 2014;34(2):158-66.
- 3- ACERVO, Amado Luiz. Metodologia científica, 6ª edição, São Paulo 2007, 10ª reimpressão 2014.
- 4-Lima LB, Borges D, Costa S, Rabel E. Classificação de pacientes segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem e a gravidade em unidade de recuperação pós-anestésica. Rev Latino-Am Enferm. 2010;18(5):881-7.
- 5-Cove ME, Pinsky MR. Perioperative hemodynamic monitoring. Best Pract Res Clin Anestesthesiol. 2012;26(4):453-62.

APLICABILIDADE DOS CONCEITOS DA ISO 9001 COMO FERRAMENTA PARA ORGANIZAR A GESTÃO DE MICROEMPRESAS.

Wallace Santos Balthazar Junior (Unigranrio)
Rubens Aguiar Walker (Unigranrio)
Evelyn Reis (Unigranrio)
Marcos dos Santos(IME)

18

RESUMO

Com o elevado grau de competitividade no mercado, tanto as empresas grandes quanto as pequenas têm buscado, cada vez mais, novas alternativas para se alinhar à qualidade exigida pelo o mercado e seu segmento. A ISO 9001 acabou se tornando uma das formas de atingir a qualidade, por propor a implantação e melhoria do sistema de gestão da qualidade. Contudo, a implantação da ISO 9001 exige uma cultura organizacional bem preparada para mudanças, o que a maioria das microempresas ainda não é, e por conta disso, não conseguem efetivar a implantação da norma. Esse estudo tem por objetivo apresentar uma nova perspectiva da ISO 9001 para microempresas, sendo apresentada como ferramenta de apoio para a avaliação da estrutura organizacional.

O estudo de caso foi realizado na empresa Usi Duque de Caxias, que não possui um sistema de gestão da qualidade claramente estruturado. Para realizar a avaliação da gestão da empresa, um formulário de auditoria interna foi estruturado e aplicado baseado nos requisitos da norma ISO 9001. Os resultados alcançados através da análise do formulário de auditoria interna foram de que a empresa possui um nível técnico satisfatório, porém a gestão organizacional ainda não se encontra em um nível de boas práticas de gestão. Através do diagnóstico extraído dos resultados do formulário de auditoria, foram propostas diretrizes de ação estruturadas mediante a análise dos problemas mais críticos da empresa em relação a boas práticas de gestão, com o intuito de apresentar a direção para a resolução de alguns problemas descritos na análise.

Esse trabalho pretende apresentar a ISO 9001 como ferramenta para diagnóstico da situação em que se encontra a gestão da empresa e identificação dos pontos críticos a serem trabalhados para melhorar e organizar a gestão de uma microempresa.

Palavras chave: Sistema de Gestão da Qualidade; ISO 9001; Formulário de Auditoria Interna.

APLICAÇÃO DO TSP NA ROTEIRIZAÇÃO DAS VIATURAS DA MARINHA DO BRASIL: UMA ABORDAGEM DA TEORIA DOS GRAFOS

Luiz Rodrigues Junior
SENAI CETIQT
Marcone Freitas dos Reis
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Rubens Aguiar Walker
Faculdade Gama e Souza (FGS)
Marcos dos Santos, Professor Orientador
Instituto Militar de Engenharia (IME)

19

RESUMO

Embora a Marinha do Brasil seja uma instituição que não vise o lucro, seus gestores devem ter a preocupação de sempre melhorar os seus processos de maneira tratar com austeridade o erário público. Nesse sentido, sabendo que os custos de transporte representam mais da metade dos custos logísticos de uma organização, esse trabalho tem o objetivo de propor uma metodologia para redução dos custos de transporte, na região metropolitana do Rio de Janeiro, entre o principal centro de distribuição da Marinha do Brasil e as suas Organizações Militares (OM). Hoje, as OM são abastecidas por suprimentos de natureza variada, sem que haja qualquer tipo de roteirização que otimize a utilização das viaturas. Assim, as entregas são feitas sob demanda, muitas vezes de uma maneira antieconômica. Esse trabalho tem o objetivo de propor uma metodologia capaz de reduzir os custos de transporte, por meio da clusterização das OM que estejam dentro de um raio de proximidade, além da roteirização por meio da solução do Problema do Caixeiro Viajante (PCV). Adotou-se a hipótese simplificadora de que um ciclo hamiltoniano de tamanho mínimo levaria à minimização do custo de circulação da viatura. O estudo ora apresentado, embora restrito apenas à Região Metropolitana do Rio de Janeiro, indica que pode haver uma significativa economia dos recursos da Força, os quais poderiam ser investidos estrategicamente em outros setores. Tal economia mostra-se oportuna, dado o momento de forte contingenciamento pelo qual as Forças Armadas Brasileiras tem passado.

Palavras-chave: Problema do Caixeiro Viajante (PCV), Ciclos Hamiltonianos, Marinha do Brasil, Roteirização

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FÁVERO, L. P., BELFIORE, P., SILVA, F. L., & CHAN, B. L. (2009). **Análise de dados: modelagem multivariada para tomada de decisões**. Rio de Janeiro: Campus Elsevier

LEITE, Lucas. **Análise de desempenho de um sistema multiagentes na resolução do problema do caixeiro viajante.** Monografia, graduação, UnB, Brasília, 2015.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARINHA do Brasil. **Histórico da Base de Abastecimento da Marinha.** Disponível em <<https://www.marinha.mil.br/bamrj/historico>> acesso em <jan. /2017>

SANTOS, Marcos dos et al. **Seleção e avaliação de riscos na construção de navios de guerra da Marinha do Brasil.** XXIII Simpósio de Engenharia de Produção. Bauru, 2016.

SANTOS, Marcos dos. **Simulação da Operação de um Sistema Integrado de Informações para o atendimento pré-hospitalar de emergência no município do Rio de Janeiro.** Dissertação de M.Sc., COPPE/UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil, 2013.

A PRÁTICA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Leandro dos Santos Lourenço¹

Leonardo Fernandes da Silva²

Juliana Pereira Domingues³

Bruno Rafael Gomes Valois⁴

Caren Camargo do Espírito Santo⁵

Glaudston Silva de Paula⁶

21

Introdução: A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, podendo ser individual e/ou coletiva, abrangendo a promoção e a proteção da saúde¹. A promoção da saúde visa aumentar o controle sobre os determinantes de saúde e atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde através de práticas de educação em saúde realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional com a população². **Justificativa:** Este estudo justifica-se pela importância da participação dos acadêmicos de enfermagem em ações educativas para seu o aprendizado. **Objetivo:** relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem do 1º ao 9º períodos em uma ação de promoção da saúde realizada em uma comunidade localizada no Rio de Janeiro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da atividade de promoção da saúde realizada por um Centro Municipal de Saúde (CMS), localizado no Rio de Janeiro. Participaram da atividade 50 acadêmicos de enfermagem do 1º ao 9º períodos, sob a orientação e supervisão de dois docentes da Faculdade Gama e Souza e, profissionais da equipe multiprofissional deste CMS, incluindo uma enfermeira, três técnicos de enfermagem, uma médica, uma educadora física, uma dentista, uma auxiliar de saúde bucal e cinco agentes comunitários. Esta atividade foi realizada na associação de moradores de uma comunidade que faz parte do território adscrito deste CMS no período da manhã no dia 02 de setembro de 2017.

Resultados finais: Foram atendidos 95 indivíduos do território adscrito, a maioria idoso, com hipertensão. Foram realizadas 60 aferições de pressão arterial e 20 verificações de glicemia capilar.

Discussão: As ações em saúde realizadas com os indivíduos moradores da área de abrangência do CMS incluíram: aferição da pressão arterial em todos que manifestaram vontade, aferição de glicemia capilar nos indivíduos com diabetes mellitus, orientações sobre prevenção da hipertensão arterial, diabetes mellitus, incluindo seus fatores de risco, as principais Infecções Sexualmente Transmissíveis, como sífilis, HIV, hepatites B e C, e distribuição de preservativos com orientação sobre o modo de usar.

Considerações finais: A atividade foi positiva aos graduandos de enfermagem, pois foi possível alcançar as metas estipuladas e realizar práticas das atribuições de enfermagem, saber como planejar as ações, ter uma escuta atenta, um olhar holístico aos pacientes,

realizar orientações gerais, trabalhar com as equipes multidisciplinares e aplicar o conhecimento teórico na prática. Ao final foram avaliados os pontos positivos e negativos do evento.

1 Acadêmico do 9º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra.
Email:leandrj82@gmail.com

2 Acadêmico do 9º período de enfermagem Faculdade Gama e Souza- Campus Barra. E-mail:leofernandes30@yahoo.com.br

3 Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – Campus Barra e Bonsucesso. E-mail:pdominguesjuliana@gmail.com

4 Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – Campus Barra e Bonsucesso. E-mail:brunovalois2@gmail.com

5 Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – Campus Barra e Bonsucesso. E-mail:carencamargo.enf@gmail.com

6 Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Gama e Souza – Campus Barra e Bonsucesso. E-mail:glaudstondepaula@gmail.com

Palavras-chave: atenção básica, educação em saúde e enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 17 out 2017.

2 -HEIDEMANN, I.T.S; WOSNY, A.M, BOEHS, A.E. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p.:3553-3559, 2014. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03553.pdf>> Acesso em: 20 out 2017

AUTOMEDICAÇÃO POR DAPIRONA – uma revisão integrativa.

*Oliveira, Edson Moura da Silva¹
Nascimento, Felipe Pontes¹
Souza-Ferreira, Paula Santos de²*

Resumo:

A automedicação é um ato recorrente no Brasil que tem uma série de fatores complicantes. O uso indiscriminado de dipirona tem consequências muitas vezes ignoradas pela população. Observar o quali-quantitativo sobre a temática é o primeiro passo para uma evolução cultural em saúde.

Palavras Chave: dipirona, automedicação, comportamento.

Introdução:

A automedicação é a utilização de fármacos sem prescrição e acompanhamento por profissional de saúde, com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou mesmo de promover a saúde. A prática da automedicação decorre de uma crença equivocada, que persiste há anos no Brasil, de que existe a total cura das mais diversas patologias por meio das cápsulas ou pílulas. O seu uso indiscriminado de medicações pode levar ao agravamento do estado de saúde do paciente, intoxicação ou, até mesmo, à morte. No Brasil, é prática recorrente a automedicação para alívio de sintomas como cefaleia, resfriado e dor. A dipirona é um medicamento analgésico e antipirético amplamente utilizado tanto no SUS brasileiro e quanto na prática de automedicação tão presente no país. A administração de dipirona foi proibida ou restrita em pelo menos 33 países por suspeita de causar alterações no tecido sanguíneo; anemia hemolítica e agranulocitose. Infelizmente o brasileiro tende a ignorar estas informações e riscos e usualmente efetua automedicação.

Objetivo:

Este estudo, objetivou identificar a estrutura de conhecimento base existente na literatura brasileira em relação aos riscos da utilização de dipirona, especialmente via automedicação.

Metodologia:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado e poder futuramente criar novas inferências. Para tal utilizamos o site de busca SciELO. Restringimos a busca a temática dipirona e ano de publicação compreendido entre 2007 e 2017.

Resultado Parciais:

Encontramos 151 artigos, sendo apenas 75 disponíveis na íntegra. Destes apenas 05 apresentam consistência com o tema delimitado e estão disponíveis a acesso populacional.

Discussão:

Considerando o universo de publicações científicas, e todo o marketing farmacêutico existente consideramos que a literatura presente no Brasil não auxilia quantitativamente a uma pressão de conscientização informativa, sendo necessário mais pesquisa, divulgação e ensino em saúde no Brasil.

Considerações Finais:

O presente trabalho constatou a necessidade de que o quantitativo de trabalhos presentes nessa temática precisa ser amplificado e o assunto debatido de modo mais amplo na sociedade.

Referências:

KNAPPMANN, AL; MELO, EB. Qualidade de medicamentos isentos de prescrição: um estudo com marcas de dipirona comercializadas em uma drogaria de Cascavel. *Ciência Saúde Coletiva*, RJ, v15, supl3, p3467-3476, Nov2010.

TELLES-FILHO, PCP; PEREIRA-JUNIOR, AC. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. *Esc. Anna Nery*, RJ, v.17, n.2, p.291-297, Jun.2013

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da FGS – Campus Bonsucesso.

² Professora do Curso de Enfermagem FGS – Campus Bonsucesso.

DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS: FACILITANDO A RETIRADA DOS VEÍCULOS REBOCADOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

*Lucas Ramon dos Santos Hermogenes
Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM
Viviane Viana Sofiste de Abreu
Universidade Federal Fluminense - UFF
Orlando Poci Junior
Instituto Brasileiro de Engenharia de Custos - IBEC
Rubens Aguiar Walker
Faculdade Gama e Souza - FGS
Marcos dos Santos, Professor Orientador
Instituto Militar de Engenharia (IME)*

25

RESUMO

O presente artigo tem como foco abordar o alto índice de reboques realizados no Estado do Rio de Janeiro e a falta de comunicação entre o órgão regulamentador e o proprietário do veículo no ato do reboque, justificando assim o desenvolvimento de uma ferramenta facilitadora que visa agregar valor à medida educativa realizada pelo órgão regulamentador do Estado. Faz-se uma análise dos tramites atuais, problemas observados e deficiência comunicativa entre as partes envolvidas, a fim de melhorar todo o processo desde o momento do reboque até o momento da retirada no depósito pelo proprietário. Faz menção ao índice quantitativo numérico e percentual de reboques diários no Estado do Rio de Janeiro, concretizando assim a importância do desenvolvimento de uma ferramenta para dispositivos móveis, visto que beneficiaria na agilidade do processo mais de cento e oitenta mil de cidadãos por ano.

Palavras-chave: Reboque de Veículos; Aplicativo para Smartphones; Serviço Público

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARENGA, Gustavo Varela et al. **Políticas anticíclicas na indústria automobilística: uma análise de cointegração dos impactos da redução do IPI sobre as vendas de veículos**. Texto para Discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2010.
- BUZAN, Tony. **Mapas Mentais: métodos criativos para estimular o raciocínio e usar ao máximo o potencial do seu cérebro**. Tradução: Paulo Polzonoff Jr, v. 1, 2009.

FANTUCI, Claudenice de Fátima. **ESTACIONAMENTO REGULAMENTADO NO MUNICÍPIO DE PARANAÍ:** Estudo de caso. 2011. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Administração Pública, Departamento de Administração, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011. Disponível em: <www.dad.uem.br/especs/monosemad/trabalhos/_1320423988.doc>. Acesso em: 11 jun. 2017.

NOGUEIRA, Amélia Regina Batista. Mapa mental: recurso didático para o estudo do lugar. **Geografia em perspectiva: ensino e pesquisa.** São Paulo: Contexto, p. 125-131, 2002.

PRITCHARD, A. Statistical bibliography or bibliometrics? *Journal of Documentation*, [s. l.], v. 25, n.4, p. 348-349, Dec. 1969.

REVISTA NACIONAL DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO. **Mobilidade aliada aos projetos de TI.** 2017. Disponível em: <http://www.revistati.com.br/ti_controle/app/webroot/extras/MOBILIDADE.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2017.

RIO DE JANEIRO. DEPARTAMENTO DE TRANSITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. . **Modelo: 10 maiores incidências de infrações.** 2016. Disponível em: <http://detran.rj.gov.br/_estatisticas.veiculos/09.asp>. Acesso em: 11 jun. 2017.

RODRIGUES, Juciano Martins. Evolução da frota de automóveis e motos no Brasil 2001–2012 (Relatório 2013). **Rio de Janeiro: Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCT)**, 2013.

TEDESCO, Leonel Pablo; PAGEL, Jeferson. Um método para detecção de vagas de estacionamento baseado em processamento de imagens. **Anais do Salão de Ensino e de Extensão**, p. 350, 2015.

EFEITO AGUDO DO LEVANTAMENTO TURCO E DO ALONGAMENTO ESTÁTICO SOBRE O DESEMPENHO DA FLEXIBILIDADE

*Lucas Rodrigues da Silva, Faculdade Gama e Souza
Felipe Soares da Silva, Faculdade Gama e Souza
Felipe da Silva Triani, Faculdade Gama e Souza*

27

RESUMO

Sabe-se que o alongamento estático (AE), tradicionalmente, é utilizado como atividade de aquecimento para otimizar o desempenho da flexibilidade e, atualmente, o levantamento turco (LT) vem sendo utilizado como uma possível estratégia de aquecimento. Porém, ainda são poucos os estudos que objetivaram comparar diferentes protocolos de aquecimento para identificar qual é mais eficaz. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi identificar e comparar o efeito agudo do levantamento turco e do alongamento estático como aquecimento sobre a flexibilidade. Para atingir o objetivo, participaram 20 adultos do sexo masculino ($28,3 \pm 5,06$ anos) que estudam na Faculdade Gama e Souza (Campus Barra da Tijuca). Os indivíduos foram submetidos a um protocolo de AE que era composto por três diferentes movimentos realizados de forma unilateral com duração de 30 segundos em duas séries com intervalo de 30 segundos entre elas. O outro protocolo foi um exercício de estabilidade dinâmica que é denominado LT que consiste em um exercício com *kettlebell* no qual o sujeito deve começar deitado e realizar uma transição até a posição em pé, estabilizando o *kettlebell* acima da cabeça em duas repetições para cada lado com intervalo de 30 segundos entre os lados. Os protocolos foram antecedidos de um pré-teste no banco de Wells com o registro da melhor tentativa de três oportunidades e de um pós-teste e os resultados comparados. Os protocolos foram realizados por meio de duas visitas com intervalo de uma semana entre elas. Os resultados demonstram que no AE a diferença média entre o pré-teste e pós-teste foi de 2,3cm, já para o levantamento turco foi de 4cm. Dessa maneira, os dois protocolos foram capazes de melhorar a flexibilidade, porém o LT foi superior ao AE.

Palavras-chave: Aquecimento; Exercício; Saúde.

ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DO CUSTO DE TRANSPORTE DOS CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO DA MARINHA DO BRASIL A PARTIR DE MÉTODOS HEURÍSTICOS

Marcos dos Santos
Instituto Militar de Engenharia (IME)
Matheus Falcão Ramos
SENAI CETIQT
Marcone Freitas dos Reis
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Rubens Aguiar Walker
Faculdade Gama e Souza

28

RESUMO

Embora a Marinha do Brasil seja uma instituição que não vise o lucro, seus gestores devem ter a preocupação de sempre melhorar os seus processos de maneira tratar com austeridade o erário público. Nesse sentido, sabendo que os custos de transporte representam mais da metade dos custos logísticos de uma organização, esse trabalho tem o objetivo de propor uma metodologia para redução dos custos de transporte, na região metropolitana do Rio de Janeiro, entre os centros de distribuição da Marinha do Brasil e as suas Organizações Militares (OM). O projeto piloto levou em consideração apenas o fornecimento de uniformes, na expectativa de ampliar o escopo para os demais itens de fornecimento. Realizou-se uma modelagem matemática preliminar na forma de um Problema de Programação Linear (PPL), e, ato contínuo, foram aplicados os métodos heurísticos do Canto Noroeste, do Menor Custo e da Aproximação de Voguel, na busca de uma Solução Básica Viável Inicial. O melhor resultado obtido foi por meio do Método de Aproximação de Vogel, resultando em um custo total de transporte de R\$ 23.645,42. Tal resultado já era esperado, já que o Método de Aproximação de Voguel é mais sofisticado que os outros dois métodos, por trabalhar com o conceito de “penalidade”. O estudo ora apresentado, embora restrito apenas à distribuição de uniformes da Marinha do Brasil, mostrou que pode haver uma significativa economia dos recursos da Força, os quais poderiam ser investidos estrategicamente em outros setores. Tal economia mostra-se oportuna, dado o momento de forte contingenciamento pelo qual as Forças Armadas Brasileiras tem passado.

Palavras-chave: Pesquisa Operacional, Métodos Heurísticos, Custos de Transporte, Marinha do Brasil

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, R.G., ZAGO, C.A. **A Importância Da Roteirização No Nível De Serviço: Um Estudo Na Rga Operações Logísticas E Locação Ltda.** Anais XXXVI Encontro Nacional De Engenharia De Produção. João Pessoa/PB, 2016.

ANDRADE, E. L. DE. **Introdução à Pesquisa Operacional: Métodos e modelos para a análise de decisão.** 4ª Edição. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2009.

ASSUNCAO, M.A., ARANTES, B.R., SANTOS, M.F. **Desenvolvimento De Ferramenta De Otimização Do Processo De Direcionamento De Frota Para Manutenção** Anais XXXVI Encontro Nacional De Engenharia De Produção. João Pessoa/PB, 2016.

BIEMBENGUT, Maria Salett, HEIN, Nelson. **Modelagem Matemática no ensino.** 3.ed.São Paulo: Contexto, 2003.

HILLIER, F. S.; LIEBERMAN, G. J. **Introdução à pesquisa operacional.** Porto Alegre: AMGH, 2013.

LISBOA, Erico. **Método Simplex.** Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá, 2012

LOESCH, C. e HEIN, N. **Pesquisa Operacional: fundamentos e modelos.** Blumenau: Editora Saraiva, 2011.

MARINS, Fernando Augusto Siva. **Introdução à Pesquisa Operacional.** São Paulo, 2011.

SANTOS, Marcos. **Simulação da Operação de um Sistema Integrado de Informações para o atendimento pré-hospitalar de emergência no município do Rio de Janeiro.** Dissertação de M.Sc., COPPE/UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil, 2013.

SANTOS, Marcos dos; *et al.* O uso da Programação Linear Inteira (PLI) no apoio à Decisão e a Otimização do Mix de Produção. **Anais do XXXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção – ENEGEP.** Joinville/SC, 2017.

SILVA, E. M.; SILVA, E. M.; GONÇALVES, V.; MUROLO, A. C. **Pesquisa Operacional: programação linear.** 3 Ed. São Paulo: Atlas, 1998

SILVA, R.B., *et al.* **Análise Multicritério Dos Motivadores Das Inovações No Sistema De Transporte No Setor De Logística.** Anais XXXVI Encontro Nacional De Engenharia De Produção. João Pessoa/PB, 2016

HANSENÍASE - UMA R.I.L.

*Santos, Gabriela Krigna de Souza¹
Araújo, Luciana¹
Vilaça, Ana Beatriz.¹
Souza-Ferreira, Paula Santos de²*

Introdução: A Hanseníase também conhecida como lepra é uma doença tão antiga quanto a história da humanidade. Caracterizada por ser uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, com via de transmissão predominantemente respiratória, sendo o seu agente etiológico o *Mycobacterium leprae* (M. leprae). A doença se manifesta, principalmente, por lesões cutâneas com diminuição da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil.

A primeira etapa é uma infecção crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, organismo intracelular obrigatório que induz extraordinária resposta imune nos indivíduos acometidos. A segunda etapa é neuropatia periférica iniciada pela infecção e acompanhada por eventos imunológicos, cujas evolução e sequelas frequentemente se estendem por muitos anos após a cura da infecção, podendo levar a grave debilidade física, social e consequências psicológicas. A hanseníase caracteriza-se por apresentar alta infectividade e baixa patogenicidade, sendo a maioria da população, mais de 95% dos indivíduos, é naturalmente imune.

Palavras - chave: hanseníase, imunidade, conhecimento.

Justificativa: Essa pesquisa contribui para aprofundar o conhecimento da doença e dos cuidados de enfermagem descrito na literatura atribuindo mais informações na graduação.

Objetivos: Conhecimento sobre esta doença no que se refere ao diagnóstico e os avanços na terapia medicamentosa, presentes nas publicações científicas.

Metodologia: Realizou-se um estudo bibliográfico com base na BVS em publicações a partir de 2012, a partir da revisão integrativa da literatura com as palavras hanseníase, doenças crônicas, doenças infecciosas, resultando 517 artigos brasileiros, em português e espanhol relacionados ao tema, 12 artigos do período até 2017 foram selecionados com os critérios de escolha com delineamento do estudo: Trata-se de um estudo observacional descritivo, transversal e retrospectivo.

Resultado total: A hanseníase apresenta o declínio no número de casos novos, porém ainda encontramos novos casos desta doença no Brasil, tornando-o um dos países com maior índice de pessoas com esta doença nas Américas. Dados epidemiológicos dão conta que no

Brasil a doença é endêmica, sendo registrados 47.000 novos casos a cada ano, dos quais 23,3% com graus de incapacidade I e II.

Discussão: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa com aspecto clínico e que apesar de efetivos regimes de tratamento e programas de controle, continua a ser a principal causa de neuropatias periféricas, levando a incapacidade física e social quanto mais tardia for seu diagnóstico e tratamento.

Considerações Finais: No desenvolvimento deste trabalho foi concluído que o tratamento, preços e o conhecimento populacional a doença tem maior habilidade de cura, assim sendo, mais eficiente o tratamento, fazendo com que os clientes ou (pacientes) não abandone o tratamento.

Referências:

1-DIAS,R.R. etal, 2003. A Irregularidade dos portadores de hanseníase ao Serviço de Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasil Vol. 28, Nº 1 ; disponível: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-51612003000100007&lng=pt&nrm=iss

2-EIDT, L. M. e tal, 2004. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. Revista Saúde e Sociedade. nº.2, v.13, p.76-88; disponível: www.ceads.org.br

3-MAGALHÃES, M.C ETAL, 2007. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil Saúde v.16 n.2, Brasil, disponível:<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742007000200002>

4-PREVEDELLO, F.C. ETAL, 2007. Hanseníase: uma doença genética. An. Bras. Dermatol, Brasil; disponível: [www.scielo.br > pdf > abd](http://www.scielo.br/pdf/abd)

5- TALHARIS, N. R. Etal, 2008. Hanseníase. An. Bras. Dermatol, Brasil; disponível: <http://www.scielo.br/>

6-JUNIOR,F.J.G. etal, 2008. Assistência de enfermagem ao portador de Hanseníase: abordagem transcultural. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasil vol.61; disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000700010

7- SAÚDE, M. 2008. Guia para o Controle da hanseníase. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Condutas para Alterações Oculares em Hanseníase. Cadernos de Prevenção e Reabilitação em Hanseníase; nº3. Brasília- DF, Brasil, 2ª ed. Disponível: [bvsms.saude.gov.br > bvs > publicacoes](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes)

8-MENDONÇA,V.A. etal, 2008. Imunologia da hanseníase. An. Bras. Dermatol, Brasil, vol.83, n.4, pp.343-350; disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962008000400010&lng=pt&tlng=pt

9-SOUZA,V.N;2011. Imunologia da hanseníase, avanços e desafios; Bvs, Brasil: disponível: <http://ses.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=5605>

10- LIMA,E. O. ETAL, 2014. Contexto familiar como orientador ao cuidado de casos de hanseníase. II SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, Brasil, disponível: http://uece.br/eventos/sirasaude/anais/trabalhos_completos/321-45367-24062017-163116.docx

10- SAUDE, M. 2002. Guia brasileiro de vigilância epidemiológica. Ministério da Saúde, Brasil, disponível: : www.saude.gov.br/svs ...

11- INSPIRAR,F. 2017. Campanha Hanseníase tem cura. Fisioterapia.com, Brasil: disponível: <http://fisioterapia.com/campanha-hansenise-tem-cura/>

12- SOUZA,N. ETAL, 2017.: Hanseníase – Uma questão de saúde pública.

MELO, J.P etal, 2017. Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase. Revista de Saúde coletiva, Brasil, disponível: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/download/1176/1279>

ISOLAMENTO DE BACTÉRIAS DE OSTRAS COLETADAS NA ILHA DE ITACURUÇA-RJ

Marcelo de Souza e Silva (USS)

Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo (UNIFESO;FGS)

Rosana Canuto Gomes (FGS)

A ausência de Educação Ambiental (Brasil, 2013), o ecoturismo de forma descontrolada (o "sistema eco-social") e a liberação do esgoto excessivo contaminando todo ecossistema (floresta, manguezais e praias) são fatores que promovem as doenças infecto contagiosas e várias outras doenças gastrointestinais causadas por Enterobactérias nos seres humanos. O objetivo do presente trabalho foi verificar a presença de micro-organismos como contaminantes de ostras na ilha de Itacuruçá nas praias do Gato, Quatiquara e Leste. Locais esses que foi observado o aumento de infecções intestinais causadas por consumo de ostras da espécie *Crassostrea brasiliana*. As praias em questão foram divididas em 03 pontos A, B, C e nestes pontos foram realizadas 03 coletas em cada ponto, durante 4 meses. Foi verificado o pH da água do mar todas as vezes que foram realizadas as coletas, e essas foram realizadas quando em maré baixa. Após as coletas, as amostras foram encaminhadas ao Laboratório de Microbiologia da Universidade Severino Sombra, e realizado o processamento do material (lavagem, abertura das ostras e maceração das partes moles). Após maceração o material foi inoculado em dois diferentes meios: Meio de Agar Sangue e Mc Conkey (KURTBÖKE DI et. al. 2016). Após a observação do aparecimento das colônias foram realizadas análises macroscópica e microscópica utilizando a coloração de Gram. Observou-se que a praia da Quatiquara por ter um número maior de habitantes possui ostras que apresentam maior nível de contaminação, quando comparadas com as ostras coletadas das praias do Leste que passa ser a 2ª mais contaminada, enquanto as ostras coletadas da praia do Gato se mostrou a menos contaminada sendo isoladas um menor número de bactérias. Concluímos então a necessidade de uma maior conscientização ambiental da população e a necessidade de melhores instalações de rede de esgoto pelos governantes locais.

Palavras- Chave: Contaminação, Enterobactérias, Ostras.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Análise epidemiológica dos surtos de Doenças Transmitidas por alimentos no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, p.15, 2008. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 22 de mai 2013.

KURTBÖKE DI, PALK A, MARKER A, NEUMAN C, MOSS L, STREETER K, KATOULI M. Isolation and Characterization of *Enterobacteriaceae* species infesting post-harvest strawberries and their biological control using bacteriophages. **Appl Microbiol Biotechnol.** Jun 29, 2016.

KAIZEN – MELHORIA CONTÍNUA NO CHÃO DE FÁBRICA

Wallace Santos Balthazar Junior (Unigranrio)

Rubens Aguiar Walker (Unigranrio)

Robson Giovani Braga Pereira (Unigranrio)

Tamires Santos Rodrigues (Unigranrio)

Evelyn Reis (Unigranrio)

Marcos dos Santos(IME)

RESUMO

Atualmente o Kaizen deveria estar sendo utilizado na maioria das empresas principalmente as que trabalham com produção de algum produto ou serviço, pois é uma ferramenta muito necessária para organização do chão de fábrica evitando desperdícios e acidentes, essa melhoria contínua que é implantada através da mesma é muito importante para o andar da empresa e o crescimento da mesma em seu ramo. Os problemas com desperdícios existentes na maioria das empresas, que são provenientes de sobras e que muitas vezes contribuem para a ocorrência de acidentes podem ser melhorados com a aplicação do Kaizen, que não melhorará somente esse desperdício mas também a qualidade do trabalho como um todo, por tais motivos a ferramenta tem sido aplicada por grandes empresas que visam o crescimento e melhoria do seu ambiente de trabalho e na sua produção. O kaizen aplicado simultaneamente com a utilização de algumas ferramentas e conceitos de qualidade enxuta, tende a solução de diferentes problemas que uma vez identificados devem ser resolvidos, logo o Kaizen também é um processo de solução de problemas. O aprimoramento atinge novos tamanhos na medida em que cada problema é resolvido, no entanto, para fixar um novo nível a melhoria deve ser padronizada, logo o Kaizen exige uma padronização. O Kaizen tem seus princípios teóricos de suporte, que se alicerçam na administração científica, ele pode ser adotado em qualquer situação, em qualquer tipo de problema, além da solução dos problemas o Kaizen atua na melhoria de diversas vertentes. Foi abordada neste trabalho e aplicada à Y Indústria e Comércio de Ferro LTDA esta ferramenta, pois não há necessidade de altos investimentos nem alto nível de tecnologia, além de ser acessível sua funcionalidade abrange diversas áreas levando em conta as necessidades humanas, sua proposta é de buscar soluções para as irregularidades utilizando um recurso já disponível a organização: seu colaborador.

Palavras-chave: Melhoria contínua, desperdícios e crescimento.

MODELO CONCEITUAL: EQUIPAMENTO RADIOGRÁFICO DIGITAL COM SISTEMA AUTOMÁTICO DE DEFINIÇÃO DE FATORES RADIOGRÁFICOS

Karen Isabelle Azevedo Oliveira da Silva

Universidade Castelo Branco

Wesley Rodrigues dos Santos

Centro Universitário Augusto Motta

Rubens Aguiar Walker

Faculdade Gama e Souza

Marcos dos Santos, Doutorando em Engenharia de Produção (UFF)

Professor Orientador – Instituto Militar de Engenharia (IME)

35

RESUMO

Esse trabalho tem o objetivo de propor o desenvolvimento de um equipamento de radiodiagnóstico digital, que por meio de aferição eletrônica da espessura da área a ser radiografada, estabelece automaticamente a técnica radiográfica adequada para o paciente, além de realizar um controle automático de abertura do diafragma de colimação. Para tanto, o dispositivo será acoplado ao cabeçote de colimação da ampola de raios X, um equipamento semelhante a uma trena eletrônica, que por meio da leitura de espessura do tecido, por meio de feixes de laser, enviará as informações relativas à distância Foco-Filme e distância Foco-Objeto ao software do equipamento. Esses dados serão cruzados com as informações recebidas no cadastro do paciente (idade, peso, altura, sexo etc.) e então efetuará os cálculos necessários para a determinação da técnica radiográfica apropriada que irá proporcionar a qualidade de imagem satisfatória com a menor dose de radiação possível, de acordo com o princípio de proteção radiológica A.L.A.R.A. (As Low As Reasonable Achievable), onde está preconizado que as técnicas aplicadas nos exames de imagem por raios X sejam tão baixas quanto razoavelmente exequíveis. A área total do exame também deve ser considerada juntamente com a magnificação da imagem, garantindo uma colimação adequada de acordo com os diferentes protocolos de exames constantes nos equipamentos digitais.

Palavras-chaves: fatores de exposição, radiologia digital, inovação tecnológica.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA

*Victor Alessandro Pedreira, Faculdade Gama e Souza
Felipe da Silva Triani, Faculdade Gama e Souza*

RESUMO

A atividade física traz para os praticantes diversos benefícios. Existe uma tendência do estudante de educação física ser um sujeito ativo. No entanto, há uma carência de estudos que avaliaram o nível de atividade física dos estudantes de educação física no Rio de Janeiro. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo verificar o nível de atividade física de acadêmicos de bacharelado em educação física de uma universidade privada localizada na zona oeste do município do Rio de Janeiro. Adotou-se uma metodologia quantitativa, do tipo exploratório, por meio de um questionário. Desta forma, como instrumento para verificar o nível de participação habitual em atividades físicas foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão 8 curta. Participaram deste estudo 32 discentes, com média de idade de 26,13 anos em ambos os sexos (21 homens e 11 mulheres). Obtiveram-se os seguintes resultados: 67% dos homens foram classificados como muito ativo e 19% ativos. Já para mulheres 36,36% foram identificadas como muito ativas e 27,27% como ativas. Irregularmente ativo, foi obtido um percentual de 9,5% para homens e 36,36% para mulheres. Os sedentários foram 4,7% para homens e nenhuma mulher. Portanto o estudo concluiu que os estudantes de educação física que fizeram parte do estudo, tanto o sexo masculino quanto o feminino são ativos fisicamente, embora os homens representem um maior quantitativo.

Palavras-chave: Aluno; Exercício; Saúde.

**O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O TRABALHO DA ENFERMAGEM E DA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL
JUNTO AO USUÁRIO**

*Araújo, Maria Samilly Alves^I
Silva, Ana Cristina de^{II}
Gonçalves, Raphaela Martins^{III}
Paula, Glaudston Silva de^{IV}*

Os usuários de saúde mental necessitam da reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Neste sentido analisou-se a produção científica sobre o assunto para possibilidade de serem implantadas. A atuação do Enfermeiro no cenário da saúde mental, bem como sua importância consta na contribuição dos seus achados para novas pesquisas bem como enriquecimento da temática, beneficiando assim a academia e sociedade. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como limitação temporal o período de 2013-2017. Sendo assim, a bibliografia potencial caracteriza-se como 15 artigos completos, cujo conteúdo vai ao encontro dos objetivos estabelecidos. A pesquisa foi realizada no mês de setembro de 2017. Palavras chaves: cuidados, CAPS, enfermeiro. A análise qualitativa se deu por leitura prévia das obras, feito quadro com síntese das obras para elaboração das categorias por aproximação de conteúdo. A análise de conteúdo temático foram analisados de acordo com Bardin. Foram emergidas, após análise três categorias: Estudos na prática para o cuidado do usuário de saúde mental no CAPS, Os cuidados de enfermagem no CAPS ao usuário e o trabalho da equipe multiprofissional no CAPS. Conclui-se que o trabalho do Enfermeiro é fundamental para a organização e reabilitação do usuário e determinante no sucesso do tratamento do usuário do CAPS, e apenas a integração do trabalho da equipe multiprofissional promovem um funcionamento adequado e harmônico.

O CUIDADO HUMANIZADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Evellyn Feitoza¹

Pamila Tiene²

Rhanna Lima³

Stephany de O. Lima⁴

Vanessa Munier⁵

Juliana Pereira Domingues⁶

Bruno Rafael Gomes Valois⁷

Introdução: O cuidado humanizado envolve ética do profissional de saúde e atenção com o paciente que necessita de cuidados, desde a prevenção da doença e a promoção da saúde, até a recuperação da saúde e reabilitação do indivíduo. Para isso, é necessário o comprometimento de toda a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), que deve assistir o usuário e valorizar a sua singularidade de maneira holística¹. Na Estratégia Saúde da Família, é possível criar um vínculo com o cliente, favorecendo a união da comunidade com os profissionais de saúde para a implantação de práticas humanizadas. **Justificativa:** Na ESF, o cuidado humanizado é realizado de maneira integral e contínua, através de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo compreender o cuidado humanizado na Estratégia Saúde da Família. **Método:** Revisão narrativa da literatura, realizada através de busca de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores: “Saúde da família”, e “humanização”. Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos científicos, nacionais, disponíveis em texto completo no idioma português, e nos últimos 05 anos (2012 a 2017). **Resultados finais:** A busca resultou em 47 artigos. Após a leitura dos artigos e aplicação dos critérios de inclusão restaram 8 artigos. **Discussão:** Analisando o conteúdo dos artigos, observamos que quando os profissionais de saúde tratam os seus clientes de maneira mais humanizada, analisando seu estilo de vida, sua história e seus conhecimentos, através da escuta atenta, isso gera um vínculo entre eles, e, conseqüentemente, o atendimento e o tratamento se tornam mais eficientes. Além disso, é importante considerar os aspectos culturais, ambientais e históricos, pois influenciam diretamente no processo saúde/doença. A relação entre os profissionais de saúde e os usuários deve focar no cuidado e na educação em saúde na ESF. O cuidado humanizado envolve o compromisso do paciente e do profissional de saúde, em que o acolhimento cria uma relação interpessoal positiva entre os mesmos.² **Conclusão:** A partir da compreensão da importância da humanização na ESF é

possível montar o planejamento do cuidado ao cliente e seus familiares, criando, assim, um ambiente harmônico e com maiores chances para a melhora dos quadros clínicos dos indivíduos e coletividade. Dessa forma, é possível elaborar a melhor forma de planejar o cuidado ao indivíduo e à coletividade, de uma maneira mais eficaz e humanizada³

Palavras-chave: Estratégia, Humanização, Saúde da Família.

Referências:

- LIMA, Eliane de Fátima Almeida *et all.* **Avaliação da estratégia saúde da família na perspectiva dos profissionais de saúde.** Revista de Enfermagem, 20(2): 275-280, 2016¹ ;
- LIMA, Cássio de Almeida *et all.* **Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista.** Revista de bioética, 22(1): 152-160, 2014² ;
- WALTER, Josef. **A integralidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família - um aporte para uma anamnese ampliada.** São Paulo; s.n; 48 p, 2015

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO INDIVÍDUO COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA

Lasmin Lopes de Araujo¹
Nayane Veloso de Brito²
Silmara Souza Aguiar³
Juliana Pereira Domingues⁴
Bruno Rafael Gomes Valois⁵
Caren Camargo do Espírito Santo⁶
Glaudston Silva de Paula⁷

40

INTRODUÇÃO: Atualmente a tuberculose ainda é considerada um grande problema de saúde pública. Um terço da população mundial está infectada pelo bacilo causador da doença, *Mycobacterium tuberculosis*¹. Apesar disso, a tuberculose é uma doença com alta perspectiva de cura, prevenção e controle². Nesse cenário, o enfermeiro tem um papel de extrema importância ao auxiliar o indivíduo a ser agente do seu autocuidado³.

JUSTIFICATIVA: O elevado índice de mortalidade por tuberculose, mesmo sendo uma doença altamente curável e a relevância da atuação do enfermeiro no acompanhamento dos indivíduos com esta doença. **OBJETIVO:** Identificar o papel do enfermeiro frente aos indivíduos com tuberculose na atenção básica nas publicações científicas nacionais nos últimos cinco anos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada através de um levantamento de artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “enfermeiro”, “tuberculose” e “atenção básica”. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados em português, nos últimos cinco anos (2012 a 2017) e disponíveis em texto completo. Foram localizados 17 artigos, porém somente 2 artigos foram selecionados por se adequarem aos critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS FINAIS E DISCUSSÃO:** O profissional da saúde, especificamente o enfermeiro, vem alcançando um papel significativo no combate à tuberculose. Através do contato e criação do vínculo entre enfermeiro e paciente, medidas de prevenção e promoção de saúde são estabelecidas de acordo com a necessidade individual do paciente. Na medida em que o paciente se permite ouvir orientações relacionadas ao tratamento, transmissão e cuidado, a adesão ao tratamento torna-se possível e, conseqüentemente, a cura. O enfermeiro tem um papel fundamental nesse processo, pois realiza visitas domiciliares, incentiva e apoia o paciente durante o tratamento para que não haja um abandono ao uso dos medicamentos, orienta a família e desenvolve atividades educativas, para que ocorra uma maior aproximação entre a população e os profissionais da atenção básica. Apesar da criação do Tratamento Diretamente Observado de Curta Duração (DOTS), ainda se observa uma dificuldade dos indivíduos na adesão de maneira eficaz ao tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho do enfermeiro na atenção básica é essencial, pois contribui para o autocuidado do indivíduo com tuberculose e sua família através de ações de saúde direcionadas para a sua cura desde a assistência direta até a educação em saúde dos pacientes, sempre com um olhar holístico.

PALAVRAS-CHAVE: atenção básica, enfermeiro, tuberculose,

REFERÊNCIAS

[1] - SÁ, L.D, et al. Educação em saúde no controle da tuberculose: perspectiva de profissionais da estratégia Saúde da Família. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2013 jan/mar;15(1):103-11. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.15246>>. Acesso em: 25 out 2017

[2] - ANDRADE, R. P. S. et al. Contribuição dos profissionais da atenção primária à saúde para o autocuidado apoiado aos portadores de tuberculose. **R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 4857-4863, jul./set. 2016. Disponível em:<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/4466/pdf_1>. Acesso em: 23 out. 2017.

[3] - ARAUJO, L.G.P. O enfermeiro e a educação em saúde, no atendimento aos portadores de tuberculose (TB) na unidade básica de saúde. **R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1588/pdf_1076>. Acesso em: 20 out 2017.

OS DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS DEFICIENTES PARA O INGRESSO NAS ACADEMIAS DE GINASTICA DA BARRA DA TIJUCA NO RIO DE JANEIRO

Káryn Dias Nogueira Lima, Discente do curso de Educação Física - FGS
Francisco Elieser Braga de Oliveira, Discente do curso de Educação Física - FGS
Victor Hugo do Rosário, Docente do curso de Educação Física, FGS
Felipe da Silva Triani, Docente do curso de Educação Física, FGS
Instituto de Biociências da Faculdade Gama e Souza, Campus Barra, Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO

O termo acessibilidade tem sido muito utilizado atualmente e consiste na possibilidade de acesso a um lugar ou conjunto de lugares. Significa permitir que pessoas com mobilidade reduzida estejam adaptadas e possam se locomover eliminando as barreiras. O direito à acessibilidade vem promovendo por meio de órgãos públicos ou privados, diversas mudanças nas condições de acesso a esses espaços, com a construção de rampas, adaptação dos equipamentos, mobiliário, transporte coletivo e dos sistemas e meios de comunicação e informação, permitindo aos portadores de deficiências uma maior aproximação aos serviços prestados para a população em geral. Além disso, atualmente o comportamento sedentário tem se tornado um problema de saúde pública, evidenciando a necessidade da atividade física para a saúde. Tendo como base esse direito conquistado por essa parcela da população e a questão da saúde, o presente trabalho tem como objetivo conhecer o nível de acessibilidade em algumas academias de ginástica da Barra da Tijuca na Zona Oeste do Rio de Janeiro. Para atingir o objetivo foi realizada uma pesquisa observacional nas academias da região, tendo como instrumento a Escala de Vidor. Os resultados encontrados demonstram que 60% das academias observadas apresentam rampas de acesso, 53% banheiros adaptados, 40% portas automáticas e elevadores com painel em braile, 67% rota acessível e nenhuma delas possuíam pisos adequados, balcões acessíveis e acessibilidade na web. Conclui-se que é necessário refletir sobre as condições de acessibilidade no grupo de academias observadas, bem como o incentivo a campanhas de incentivo à adaptação para garantir o acesso àqueles que necessitam.

Palavras-chave: Acessibilidade; Inclusão Social, Direito.

PERFIL CINÉTICO FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA.

Rosa,JLS;
Faria,ACD;
Júnior,NAL;
Sancho,AG

Introdução: A institucionalização é uma das situações estressantes e desencadeadoras de depressão, que levam o ancião a passar por transformações de todos os tipos. Esse isolamento social o leva à perda de identidade, de liberdade, de autoestima, ao estado de solidão e muitas vezes de recusa da própria vida, o que justifica a alta prevalência de doenças mentais nos asilos. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico-funcional de idosos de uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI). **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo de delineamento transversal, realizado no período de Fevereiro a Setembro de 2017 em uma instituição de longa permanência, localizada na Baixada Fluminense- Duque de Caxias- Rio de Janeiro, participaram do estudo 40 idosos de ambos os sexos, com faixa etária entre 60 e 88 anos média de 73,0 anos ($\pm 8,99$). Foi utilizado no estudo questionário com informações sociodemográficas, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica (GDS), Índice de Katz e Time Up and Go (TUG). Realizou-se análise descritiva (programa SPSS 14.0). **Resultados:** A maioria era do sexo feminino (87,5%), solteira (75,%) (80,1%) apresentava baixa escolaridade. O tempo de institucionalização variou de um mês a 15 anos. Uns dos motivos de institucionalização sinalizados foi falta de suporte familiar (29,8%), e 58,9% relataram receber visitas. Os idosos tomam em média 3,65 medicamentos ($\pm 1,88$). Apenas 9,8% relataram quedas nos últimos seis meses e 84,6% tiveram recorrência de evento de quedas e tinham medo de cair. Desses idosos 58,7% não utilizam dispositivo de auxílio à marcha, 22,5% utilizavam cadeira de rodas, 30,5% andador e 7,5% bengala. O desempenho no MEEM foi baixo, sendo que 90,3% apresentaram valores abaixo da nota de corte para escolaridade. Na GDS, 59,6% obtiveram valores que sugestivo de quadro depressivo. O índice de Katz apresentou o seguinte comportamento para realização de suas atividades -banhar-se: 62,5%; vestir-se: 64,6%; usar banheiro: 66,9%; transferir-se: 77,2%; micção: 57,4%; evacuação: 62,7%; alimentar-se: 95,6%; dependência completa: 10%. **Conclusão:** conclui-se com esse estudo que a maioria dos idosos, apresenta-se independente para as atividades básicas de vida diária, caracterizada pela proposta de intervenção cinético funcional e atividades recreativa desenvolvida pela fisioterapia.

Palavras- Chave: Fisioterapia; Idoso; Instituição de Longa Permanência .

RELAÇÃO ENTRE FRAGILIDADE E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA.

Rosa, JLS;
Rosa,ALC;
Faria,ACD;
Júnior,NAL

Introdução: A fragilidade é definida como uma síndrome clínica de aumento da vulnerabilidade a estressores internos e externos de várias naturezas, reflete o declínio das reservas de energia inerente ao envelhecimento fisiológico, que pode ser potencializado por variáveis biológicas e ambientais atuais e do curso de vida. **Objetivo:** Avaliar a fragilidade de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência da baixada fluminense do Rio de Janeiro e sua associação com sintomas depressivos, desempenho cognitivo e capacidade funcional. **Materiais e Métodos:** O desenho do presente estudo, trata-se de uma pesquisa de natureza transversal realizada na instituição de longa permanência para idosos, mansão da Esperança- Duque de Caxias-Rio de Janeiro, a pesquisa teve a participação de 25 voluntários, de ambos os sexos, de faixa etária entre 60 e 85 anos. Foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação, questionário de avaliação de fragilidade em idosos por meio da *Edmonton Frail Scale* (EFS); rastreio cognitivo pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM); sintomas depressivos por meio da Escala de depressão geriátrica, versão abreviada (EDG-15) e Índice de Katz para das atividades da vida diária. **Resultados:** Os resultados apontaram que dos 25 idosos institucionalizados, 64% (n=16); foram classificados como frágeis ao (EFS), 56% (n=14) apresentaram *deficit* cognitivo (MEEM), 44% (n=11) sinais de depressão (EDG) e 36% (n=9) conseguiam desenvolver atividade da vida diária. **Conclusões:** Os idosos institucionalizados avaliados neste estudo são, na sua maioria, classificados como frágeis, sendo observado uma correlação da fragilidade com mais da metade apresentando *deficit* cognitivo, baixo desempenho físico e funcional na população estudada e observado sintomas depressivos.

Palavras-chave: Fragilidade; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos

REFERÊNCIAS

BIASOLI JR., Antônio. **Técnicas Radiográficas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ed Rubio, v. Un, 2016. 571 p.

BRASIL. SVS/MS. Portaria nº. 453, **Diário Oficial da União**. Brasília 01 de junho de 1998. Disponível em: <http://www.conter.gov.br/uploads/legislativo/portaria_453.pdf>. Acesso em: 12 out. 2017.

CARLYLE BUSHONG, Stewart. **Ciência Radiológica: Para tecnólogos**. Tradução Stewart Carlyle Bushong. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, v. Un, 2010.705 p. Tradução de: Radiologic science technologist.

OKUNO, Emico; YOSHIMURA, Elisabeth. **Física das Radiações**. 1ª ed. São Paulo: Oficina das Letras, 2010.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NA NARRATIVA DE EDDY GORDO DA SÉRIE TEKKEN: IMPLICAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA E O ESPORTE

*Walter Gabriel Sant'anna Souza, Faculdade Gama e Souza
Felipe da Silva Triani, Faculdade Gama e Souza*

RESUMO

A personagem Eddy Gordo da série de games de luta Tekken se apresenta em um discurso que institui, por uma perspectiva eurocêntrica, implicações para a educação física e o esporte. Portanto, o objetivo do estudo foi apontar as representações sociais instituídas na narrativa da personagem Eddy Gordo. Como metodologia de abordagem qualitativa foi empregada a análise do discurso, sendo a personagem objeto discursivo. Sendo assim, é possível apontar as representações sociais presentes na personagem por meio de estereótipos presentes no imaginário social evidente na narrativa. É possível identificar uma das possíveis representações sociais do Brasil no exterior, com ênfase na arte da capoeira, pois foi a primeira personagem em games de luta. Logo, o estudo vem apontando representações sociais instituídas na personagem Eddy Gordo que ilustram o Brasil em uma perspectiva eurocêntrica, além de estigmas que constam na narrativa em que Eddy se apresenta.

Palavras-chave: Capoeira; Corpo; Lutas.

SÍFILIS NA TERCEIRA IDADE: uma revisão integrativa

SILVA, Mariana Costa e¹
OLIVE, Lucélia Rabelo N. M.¹
FERREIRA, Ester¹
SACRAMENTO, Jessica Vargas do¹
RAMOS, Bárbara Leones¹
PAULINO, Eva de Fátima de R.²
SOUZA-FERREIRA, Paula S. de²

47

RESUMO:

Processo cronológico populacional inevitável o envelhecimento traz demandas de grande relevância na saúde pública. As novas tecnologias farmacológicas tem propiciado a população de idosos, longevidade com qualidade de vida, sexualidade. A manutenção de uma pratica sexual, realoca a população senescente como potenciais pacientes de ISTs. Este trabalho se foca sobre a sífilis, e busca identificar as informações da literatura acadêmica presentes sobre o tema.

PALAVRAS CHAVES: sífilis, terceira idade, comportamento.

INTRODUÇÃO:

As novas tecnologias em saúde tem permitido uma maior longevidade a população. O envelhecimento é um processo cronológico populacional inevitável, que com o aumento do quantitativo de idosos vem se tornando um dos aspectos mais importante e movimentado da demografia dos dias atuais, tendo como resultado, grande influência na saúde pública. As novas tecnologias farmacológicas e médicas tem propiciado a população de idosos, longevidade com qualidade de vida, e isso inclui a manutenção da sexualidade. Neste tocante, a sífilis tem aumentado cada vez mais em pessoas na terceira idade. Por questões culturais muitos idoso tem como comportamento a prática de ato sexual sem preservativo, o que propicia a transmissão da sífilis. Todavia, as características do sistema imunológico de pessoas com mais de 60 anos facilitam a confusão acerca do diagnóstico de sífilis com o de outras infecções.

OBJETIVO:

Este estudo objetiva descrever as produções que a literatura imunológica vem publicando sobre a enfermagem e essa patologia, e delimitar os conhecimentos da enfermagem sobre o assunto. Assim como sensibilizar a população, e os profissionais e gestores da saúde pública para intensificarem a quantidade e qualidade na informação sobre o tema.

METODOLOGIA:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. As palavras chaves utilizadas foram: Sífilis na Terceira Idade, Idosos com Sífilis.

RESULTADOS:

Foram encontrados 1.100 artigos no Google Acadêmico, ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que somente 20 atingiam ao objeto do estudo. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma e tema. Nesses 20 artigos pudemos observar que houve um aumento na transmissão de sífilis em pessoas na terceira idade, por acreditarem que são resistentes a doenças, e por falta de usos de preservativos. Seu órgão de maturação (Timo-célula T) não funciona corretamente acarretando numa deficiência e facilidade da contaminação.

DISCUSSÃO:

Os resultados constatarem o aumento de ISTs entre os idosos e concluímos que é fundamental intensificar as estratégias de prevenção, as quais devem ser específicas, acessíveis e contínuas. Devem, também, levar em conta os fatores de vulnerabilidade e promover junto à sociedade uma discussão sobre o exercício da sexualidade dos idosos e investir em políticas públicas que contemplem os direitos deste segmento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Se fazem necessárias políticas de saúde educativas, campanhas, palestras em Unidades Básicas de Saúde, junto com a Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

<<http://www.scielo.br>> pesquisado dia 21 de outubro de 2017 às 11:30

<<http://aps.bvs.br>> pesquisado dia 23 de outubro de 2017 às 13:43

<<https://www..com.br>> pesquisado dia 23 de outubro de 2017 às 13:46

<https://www.fen.ufg.br/fen_revista> pesquisado dia 23 de outubro às 14:27

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da FGS – Campus Bonsucesso.

² Professora do Curso de Enfermagem FGS – Campus Bonsucesso.

TOMADA DE DECISÃO NA PEQUENA EMPRESA

Wallace Santos Balthazar Junior (Unigranrio)

Rubens Aguiar Walker (Unigranrio)

Rafael Pereira Cerqueira (Unigranrio)

Evelyn Reis (Unigranrio)

Marcos dos Santos(IME)

Resumo

O processo de tomada de decisões está presente em todos os ramos de atividades, ele é o processo onde se estabelecem os objetivos e as formas de alcançá-los. Como consequência das oscilações constantes do ambiente externo, o planejamento torna-se um processo contínuo. Desta forma, ser flexível é um ponto de grande relevância durante o planejamento. O mercado é algo que está sempre mudando, surgindo novos concorrentes, produtos, serviços, tecnologias e canais. Com um potencial de impactar profundamente no contexto de uma empresa, se não houver um estudo, um planejamento para analisar e observar as constantes mudanças do mercado, uma empresa estará sempre em desvantagem, pois assim será mais difícil conseguir manter a competitividade com os concorrentes. Segundo COME (2001), o processo decisório de uma empresa está relacionado ao processo de "agrupar, estruturar, manipular, armazenar, apresentar e distribuir informações de negócios de maneira oportuna, ou seja, a informação no momento certo e quantidade certa". Aliado ao planejamento estratégico, o processo decisório se torna um mecanismo de grande importância para a prosperidade das empresas. O propósito deste trabalho é mostrar para o pequeno empresário a importância de se manter um pensamento estratégico, através do processo decisório, visando evitar possíveis transtornos causados por oscilações financeiras e de mercado, permitindo um melhor posicionamento estratégico. Um fato comum em relação às pequenas empresas, principalmente as que estão iniciando agora, é que elas em grande maioria não possuem um planejamento estratégico, pois não dão importância para o mesmo. Para que uma empresa não venha a se tornar mais uma estatística de mortalidade empresarial é necessário que a mesma adote um posicionamento em que o planejamento seja uma de suas prioridades. Desta forma, espera-se que, este trabalho auxilie as pequenas empresas oferecendo um caminho para maior competitividade, bem como contribuindo para seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Planejamento Estratégico, Tomada de Decisão e Competitividade.

RESUMOS EXPANDIDOS

A IMPORTÂNCIA DA AUTORIA INTELECTUAL

Josilene Louvise Felipe³
Raimundo Nonato Silva¹
Gabriel Alves Gomes⁴

RESUMO

O estudo tem como objeto a importância da autoria intelectual no contexto de publicações científicas, sendo definidas obras intelectuais e os tipos de direitos assegurados ao autor. Alguns objetivos residem na identificação dos problemas éticos e jurídicos relacionados à apropriação dos trabalhos acadêmicos e na descrição dos critérios para autoria em trabalhos acadêmicos. Os assuntos foram agrupados de forma a trazer uma discussão do assunto por categorias em comum, objetivando traçar os parâmetros relevantes para a delimitação dos confrontos morais relacionados à originalidade na construção do saber científico.

Palavras-chave: Autoria Intelectual, Ética, Trabalhos Acadêmicos.

1 INTRODUÇÃO

Devido à necessidade, importância e quase obrigação de se ter publicações científicas, torna-se cada vez mais importante a busca por produzir e publicar. Com toda a facilidade de encontrar materiais científicos nos meios de comunicação se torna mais facilitado esse acesso. Porém quando são produzidos por um grupo estes documentos vem sempre o grande questionamento: Quem deve ser o autor principal? Em qual ordem que devem estar cada autor?

De acordo com a Lei 9.610/98, que versa a respeito dos direitos autorais, no seu artigo 7, “são obras intelectuais as criações do espírito, expressas por qualquer meio ou fixadas em qualquer suporte, tangível ou intangível, conhecido ou que se invente no futuro”^[9]. Ainda de acordo com a lei que trata dos direitos autorais, considera-se autor da obra intelectual o “indivíduo que cria obra literária, artística ou científica, desde que estas obras estejam de acordo com o uso, podendo ser usado seu nome civil completo, abreviado ou mesmos as suas iniciais ou até mesmo um sinal que achar conveniente ao mesmo”.

Segundo o mesmo texto da Lei de Direitos Autorais^[9], o autor pode se valer de duas formas de direitos em relação a sua obra, sendo o direito moral ou patrimonial. Como direito moral pode-se entender o que assegura o autor, criador da autoria intelectual a sua criação, não podendo os direitos morais serem cedidos a outra pessoa ou mesmo renunciados. Dessa forma, somente da ocorrência de morte do autor tais direitos seriam transmitidos para seus sucessores. Por consequência, direito patrimonial é aquele que pode ser concedido ou

³ Faculdade Gama e Souza, discente do curso de bacharelado em Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Instituto Militar de Engenharia, doutorando em Ciência dos Materiais, professor auxiliar da Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

transferido pelo autor de forma previamente expressa, podendo quem o recebe trabalhar conforme sua necessidade.

Tais definições são essencialmente importantes para a delimitação dos objetivos a serem atingidos no presente trabalho. Nos tópicos seguintes serão apresentados meios para um debate abrangente acerca dos problemas enfrentados na construção e produção científica.

2 METODOLOGIA E OBJETIVOS DO TRABALHO

A revisão bibliográfica se deu na base de dados da Scielo e no site de buscas Google utilizando termos transversais relacionados à autoria intelectual. Foram selecionados seis artigos como bibliografia potencial além dos documentos legais oficiais referentes ao tema, por meio dos quais serão abordadas e discutidas as categorias definidas anteriormente.

3 APROPRIAÇÃO DO TRABALHO ACADÊMICO COMO PROBLEMA ÉTICO E JURÍDICO

Ainda nos tempos atuais se tem falado em plágio nos meios acadêmicos, tema este que deve ser abordado no âmbito acadêmico como assunto relacionado à falta de compromisso ético. Ao indivíduo que comete a apropriação de trabalhos acadêmicos caberá a falta de credibilidade em seus trabalhos atuais e futuros, sendo visto com um olhar de reprovação. Cabe a este indivíduo ser punido juridicamente, visto que plagiar é uma conduta criminosa no qual há violação dos direitos autorais do autor.

Segundo Bittar (2013), o plágio, além de ser considerado como ato de desrespeito à autenticidade das criações alheias, também possui previsão legal e acaba por provocar sérios ônus para o plagiador.

De acordo com o Código Penal brasileiro, em seu artigo 184^[7] delimita a pena para quem cometer tal ação:

Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena- detenção de 3 (três) meses a 1 (um), ou multa. § 1o Se a violação consistir em reprodução total ou parcial, com intuito de lucro direto ou indireto, por qualquer meio ou processo, de obra intelectual, interpretação, execução ou fonograma, sem autorização expressa do autor, do artista intérprete ou executante, do produtor, conforme o caso, ou de quem os represente: (Redação dada pela Lei no 10.695, de 1o. 7.2003). Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. (Redação dada pela Lei no 10.695, de 1o. 7. 2003).

No entanto para que não seja considerado plágio, basta que sejam citados o autor e o local de publicação da obra referida, conforme descrito na Lei no 9.610, de 19 de fevereiro de 1998:

Art. 46. Não constitui ofensa aos direitos autorais: III - a citação em livros, jornais, revistas ou qualquer outro meio de comunicação, de passagens de qualquer obra, para fins de estudo, crítica ou polêmica, na medida justificada para o fim a atingir,

indicando-se o nome do autor e a origem da obra.

De acordo com Pithan (2013) “é da essência da citação que se faça perceptível (não pode desaparecer no meio da obra), e que seja destacada visivelmente ao aparecer como parte de outra obra”.

4 CRITÉRIOS PARA AUTORIA NOS TRABALHOS ACADÊMICOS

Ao realizar a construção de trabalhos acadêmicos surge questionamento relacionado a quem deverá ser o autor principal das obras construída em grupo. Muitas vezes por imposição dos orientadores são colocadas nestes trabalhos algumas pessoas que se quer faça ideia do que trata o material desenvolvido pelo grupo. Neste mundo universitário/acadêmico tão competitivo, quanto mais publicações científicas é mais bem visto. Existem instituições que utiliza como critérios para seleção no mestrado que se tenha publicações anteriores. O que leva alunos de graduação a busca pela produção e publicação, mesmo que não sejam publicações em revistas com um reconhecimento no mercado tão bom, mas o que conta é produzir e publicar. Quanto maior o número de publicações entende-se como maior sucesso na vida acadêmica.

Conforme Monteiro *et al* (2009) abordou, os principais padrões de autoria e coautoria irregulares são: “convidada”, pessoas que tem seus nomes incluídos como autores em um estudo do qual não participaram, usado como pratica para agradar pessoas hierarquicamente superiores, com aumento da chance de publicar e posterior multiplicação de produção científica; “pressionada” se dá pela exigência da pessoa responsável pelo grupo da inclusão do nome em todos os estudos realizados, mesmo sem ter se quer lido o trabalho; “fantasma” quando não inclui no trabalho pessoas dos quais realmente tiveram participação importante no estudo.

É preceito ético que se incluía em publicações o pesquisador que realmente teve participação, se encontrando atualizado do que foi construído em cada etapa para não correr o risco de ter seu nome vinculado a documentos sem confiabilidade.

De acordo com o Código de Ética do Profissional de Enfermagem ^[10] existem algumas proibições que são abordadas nos art. 99 a 102 em relação ao que se refere ao ensino, da pesquisa, e da produção técnico-científica:

Art. 99 - Divulgar ou publicar, em seu nome, produção técnico-científica ou instrumento de organização formal do qual não tenha participado ou omitir nomes de co-autores e colaboradores. Art. 100 - Utilizar sem referência ao autor ou sem a sua autorização expressa, dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas. Art. 101 - Apropriar-se ou utilizar produções técnico-científicas, das quais tenha participado como autor ou não, implantadas em serviços ou instituições sem concordância ou concessão do autor. Art. 102 - Aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome como autor ou co-autor em obra técnico-científica.

Com toda exigência e natural cobrança por publicações, os autores em uma publicação devem estabelecer critérios de forma a considerar quem será o autor principal e quem será responsável pela coautoria nestas obras. Um meio de se definir o autor principal é estabelecer tal figura naquele que tiver maior participação nos logros do trabalho, desde a construção do título, e que possui pleno domínio sobre o assunto abordado, constituindo uma participação essencialmente relevante.

A atuação dos coautores se faz também de fato muito importante, pois contribuem para que a obra tenha mais qualidade, através de diversas participações, para critério de seleção nas coautorias deve-se seguir a ordem de participação com maior relevância. Conforme Goldenberg (2011):

O autor principal deve sê-lo em qualquer situação e estar capacitado a defender sua pesquisa com propriedade e conhecimento aprofundado sobre o assunto. Caso contrário, talvez caiba a este indivíduo a posição de coautor. Aos coautores, a ordem de inserção e sua relevante contribuição merecem reflexões não menos profundas. A maior importância da produtividade científica no meio médico, traduzida como marca de sucesso acadêmico, tem propiciado certos desvios e irregularidades. Uma consequência direta da supervalorização da publicação é o aumento do número médio de autores por artigo publicado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do pressuposto que o conhecimento está sob constante mudança, pelo que já tem produzido e a incansável busca no que se pode produzir no meio científico, se buscou trabalhar por meio deste trabalho questões que visam multiplicar o conhecimento em relação aos procedimentos para autoria e coautoria no desenvolvimento do trabalho, embasados em seu devido instrumento jurídico, para que não sofram penalidades éticas e legais.

Por meio das pesquisas realizadas, foi possível vislumbrar que cabe o título de autor principal o participante ativo da obra, aquele que é capaz de defendê-la com propriedade. E aos demais o título de coautor estabelecendo como a relevância da sua contribuição para ordem na coautoria. Qualquer utilização de trabalhos científicos, em benefício próprio ou de grupo, constitui sério compromisso com a referência aos autores originais, devendo as citações se encarregarem de redirecionar informações ao trabalho do qual foram extraídas tais informações.

O compromisso científico com a veracidade das informações deve ser insubstituível, visto que o objetivo da ciência, *latu sensu*, é providenciar meios que possam ser úteis no contexto da sociedade como um todo. Sendo assim a necessidade de se estipular aqueles que diretamente contribuem para tais avanços é proporcional e indissociável com o que a ciência por si propõe em seus frutos, as produções científicas, por meio das quais se projetam pesquisas necessárias ao cotidiano social.

6 REFERÊNCIAS

- [1] FERNANDES, Márcia Santana; FERNANDES, Carolina Fernández; GOLDIM, José Roberto. Autoria, direitos autorais e produção científica: aspectos éticos e legais. **Revista do Hospital de Clínicas e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 26-32, 2008.
- [2] RODE, Sigmar de Mello; CAVALCANTI, Bruno das Neves. Ética em autoria de trabalhos científicos. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 65-66, 2003.
- [3] MONTEIRO, Rosângela et al. Critérios de autoria em trabalhos científicos: um assunto polêmico e delicado. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, São José do Rio Preto, v. 19, n. 4, nov./dez. 2004. Artigo especial.
- [4] PETROIANU, Andy. Autoria de um trabalho científico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 60-65, jul./set. 2002.
- [5] PITHAN, Livia Haygert; VIDAL, Tatiane Regina Amando. O plágio acadêmico como um problema ético, jurídico e pedagógico. **Direito e Justiça**, Porto Alegre, v. 39, n. 1, p. 77-82, jan./jun. 2013.
- [6] VASCONCELOS, Sonia M. R. O plágio na comunidade científica: questões culturais e linguísticas. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 59, n. 3, jul./set. 2007.
- [7] BRASIL. **Código Penal**. Art. 184, Decreto Lei 2848/40. Brasília, DF, 1991.
- [8] BITTAR, E. C. B. Metodologia da pesquisa jurídica: teoria e prática da monografia para os cursos de direito. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
- [9] BRASIL. **Casa Civil**. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília, DF, 19 fev. 1998.
- [10] CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro, 8 fev. 2008. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 14 set. 2017.
- [11] GOLDENBERG, Dov. A autoria dos trabalhos científicos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 26, n. 1, jan./mar. 2011. Editorial, p. 2.

A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO CLIENTE

*Gabriel, Denner
Bonfim, Juliana*

1. INTRODUÇÃO

A qualidade de atendimento atualmente é de suma importância para uma organização se manter viva no atual mercado. Diante diversas empresas oferecendo o mesmo produto com a mesma qualidade, o diferencial para que se ganhem clientes é o modo com que os mesmos são atendidos de forma que atendem as suas expectativas.

Essas expectativas vêm crescendo decorrente ao acesso às informações que a população tem referente a seus direitos redigido no Código de Defesa do Consumidor. Com isso, os clientes ficaram mais exigentes e estão sempre esperando pelas novidades que o mercado possa oferecer. Um dos métodos de crescimento e qualidade de uma determinada empresa é o modo no qual ela lida com a evolução do século e com a evolução tecnológica. Os clientes estão sempre a espera dessas evoluções e novidades, a empresa que oferece isso, conseqüentemente, dá um salto maior em questão de qualidade e atendimento ao cliente, adquirindo assim uma preferência populacional.

Este resumo vem, justamente, apresentar os meios e métodos que as empresas usam para atrair consumidores com o intuito de alavancar no mercado, e baseado em literaturas e estudos, irá apresentar estratégias para que haja uma melhor forma de alcançar índices maiores de interesses públicos voltados para a qualidade de produtos e empresas em prol de atrair mais clientes e obter melhores resultados de vendas.

2. JUSTIFICATIVA

Esse trabalho está sendo feito com o intuito de alertar aos empresários que uma organização não só depende da qualidade do produto e valores, e que o mais importante é o atendimento e a dedicação para com o cliente.

De acordo com as pesquisas de mercado o percentual de consumidores estão caindo naquelas empresas que não investem em treinamentos para seus colaboradores.

É importante lembrar que a qualidade de atendimento vai além de ter um bom produto oferecido no mercado, a qualidade começa da organização no ambiente aonde o cliente será recebido ou atendido, junto com a boa aparência dos funcionários, a simpatia e

educação dos mesmos, seguido disso vêm a boa relação e a atenção dada ao cliente, se importar com o que o cliente precisa e ser atencioso é uma das primeiras etapas do atendimento ao cliente.

As empresas devem visar o atendimento com excelência e tendo sempre o cliente como prioridade para que ele se sinta confortável em passar para o atendente o que ele realmente deseja. O cliente se sentindo bem com o atendimento terá o retorno com mais frequência ao estabelecimento, além de indicar quando alguém apresentar necessidade de tal produto.

OBJETIVOS

Este resumo tem como objetivo, estudar e aprimorar os conhecimentos de qualidade ao atendimento ao consumidor, tendo em vista as praticas que são realizadas, fazendo assim os ajustes necessários para a melhoria desse atendimento, trazendo mais qualidade ao estabelecimento.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Decidi falar sobre esse assunto por ser uma área em que muitos não se interessam e não se preocupam, e com isso pude chamar a atenção para essa área tão importante no ambiente da organização. Pude perceber essa importância através de uma experiência que tive em meu estágio no setor de Ouvidoria, em que diante as reclamações, a organização estava perdendo a credibilidade com seus clientes. Tive essa percepção tanto dentro da empresa, quanto fora, por se tratar de ser um estabelecimento próximo á minha residência, onde clientes comentavam um com outro a falta da qualidade do atendimento, conseqüentemente criando uma rede de informações negativas da organização na região. Portanto, além de pesquisas de artigos acadêmicos sobre o assunto, eu tive o prazer de estar presente nessa situação em ambos os lados, empresa e cliente.

4. RESULTADOS FINAIS

O meio de valorizar a imagem de uma empresa e reter clientes é, sem duvida, através da qualidade do atendimento ao cliente. O administrador ao se preocupar pela qualidade do atendimento estará criando uma defesa contra sua concorrência, tendo em vista a grande variedade de escolha de produtos, marcas, preços e fornecedores que as empresas

oferecem. Sendo assim, o atendimento seria o diferencial para atrair e reter o cliente à sua empresa, criando uma fidelização com seu cliente.

Para Kotler e Armstrong (2003, p. 474) “A concorrência que as empresas de hoje enfrentam é a mais acirrada de todos os tempos. Para vencer no mercado de hoje, elas precisam transformar-se em peritas não apenas na construção de produtos, mas também na construção de clientes. A solução está em executar o trabalho de entregar valor e satisfação para o cliente melhor do que os concorrentes”.

Além de ter o objetivo de apresentar a importância da qualidade do atendimento para que uma empresa se mantenha viva no mercado, é conscientizar aos administradores que qualquer empresa depende do cliente para sobreviver.

O cliente espera ser bem assistido, superar as suas expectativas e se tornar especial para sua empresa, que de fato é verdade, o consumidor é especial pois sem eles a organização não existiria. O cliente deseja optar pela empresa que atenda as suas necessidades e que manifeste interesse por ele.

Quando a qualidade passou a ter como característica principal a melhoria contínua dos processos da empresa e a finalidade de satisfazer não só o cliente, mas todos que contribuem para funcionamento de uma organização, surgiu um novo conceito, a Qualidade Total.

O termo Qualidade Total, busca não só a satisfação do cliente como também a de seus funcionários que compõe a sua organização. Para se ter um bom atendimento é necessário que colaboradores estejam em um ambiente harmonioso, num clima organizacional positivo entre diretores, gerente e operadores. É importante a valorização do trabalho de seus funcionários, pois a principal função do atendente é representar a organização junto aos clientes, para que o mesmo se mantenha motivado e assim realizar um trabalho satisfatório tanto para empresa quanto para clientes.

Promover funcionários, campanhas de reconhecimento do trabalho de seu colaborador, irá fazer com que haja uma melhoria no atendimento em que eles realizam.

O atendimento de qualidade proporciona que o cliente, além de voltar à sua empresa, ele irá indicar aos amigos, aumentando assim a clientela, porém um atendimento de má qualidade irá ocasionar uma má propaganda, e conseqüentemente a perda de clientes. De acordo com os dados, o mau atendimento é o principal motivo da perda de clientes. É

importante que a empresa busque profissionais competentes e dispostas a realizar um serviço de qualidade que possa encantar o cliente.



FONTE: (administradores.com.br)

Portanto, com o que foi descrito nesse resumo, é correto afirmar que a prioridade dentro de uma organização é a satisfação do cliente em quesito serviço prestado e atendimento. É importante que empreendedores implantem melhorias no atendimento. Melhorias essas que seriam o controle contínuo dos contatos dos clientes. Com esse controle é possível saber onde a empresa está pecando no atendimento através das opiniões dos próprios consumidores por meio das “Pesquisas de satisfação”.

Para empresa alcançar a qualidade do atendimento, é necessário as seguintes recomendações:

- Mostrar interesse em resolver os problemas do atendimento do cliente, independentemente de qualquer coisa;
- Tratar os clientes como parceiros;
- Usar pesquisas pós-venda para verificar possíveis falhas e acertos decorrentes do atendimento;
- Adotar medidas ou investir em software que auxilie no momento da compra ou prestação de serviço para que não ocorra demora no atendimento.

É importante também que haja um meio de comunicação direta entre cliente e empresa para a solução de problemas diretamente com o consumidor.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi dito pelos autores, a existência da empresa só se mantém com clientes satisfeitos com o atendimento e serviços prestados pela organização. Com os avanços tecnológicos, os clientes estão cada vez mais exigentes por conta do fácil acesso de seus direitos. Por isso a importância de atender as expectativas do cliente, e assim o mesmo sair satisfeito divulgando sua experiência positiva para outros consumidores, ganhando clientes novos e retendo aqueles mais antigos.

Foi mencionado o termo Qualidade Total como uma solução da qualidade do atendimento. Em que se define como a qualidade entre os funcionários da empresa, criando uma harmonia entre funcionários e gestores, e assim os motivando satisfazendo os seus colaboradores consequentemente realizando uma ótima atividade e um atendimento digno para seus clientes.

6. REFERÊNCIAS

COSTA, Ariana de Sousa Carvalho; SANTANA, Lídia Chagas e TRIGO, Antônio Carrera. **Qualidade do atendimento ao cliente: Um grande diferencial competitivo para as organizações.** Revista de Iniciação Científica – RIC Cairu. Jun. 2015 Vol 02, p. 155-172

PORTAL DO ADMINISTRADOR. **Por que perdemos clientes.** Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/por-que-perdemos-clientes/65668/>
Acesso em: 30/10. 2017

ANALISANDO A IMPORTÂNCIA DE UM DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CLIENTES COM SUSPEITA DE CARCINOMA DUCTUAL INVASIVO: UM ESTUDO DE REVISÃO.

DA-COSTA, Marcele de Souza¹
DUTRA, Dandara¹
CAMPOS, Karen Edna¹
NUNES, Felipe Mariano¹
GALDINO, Felipe Lopes¹
SOUZA-FERREIRA, Paula Santos²

RESUMO:

O câncer de mama um dos fatores de alta responsabilidade pela mortalidade de mulheres. O carcinoma ductual invasivo é o tipo mais comum de câncer de mama. Os conhecimentos dos profissionais de saúde a cerca desta patologia são fundamentais a boa evolução da paciente. Neste trabalho objetivamos investigar o quantitativo de trabalhos presente sobre essa temática.

PALAVRAS - CHAVE: Carcinoma ductual, Enfermagem, Imunologia

INTRODUÇÃO:

O estudo ABORDA a importância de identificar os fatores de risco para o desenvolvimento dos carcinomas, pois atualmente o câncer de mama um dos fatores de alta responsabilidade pela mortalidade de mulheres. O carcinoma ductual invasivo é o tipo mais comum de câncer de mama. O câncer se desenvolve a partir de uma serie de mutações ou alterações genéticas caracterizando uma proliferação desregulada das células e assim um prejuízo funcional das mesmas. E o sistema imunológico possui mecanismos de defesa contra a célula tumoral capaz de lisar e induzir apoptose das células, reagindo de forma a eliminar, neutralizar ou tolerar alterações da homeostase orgânica. Na imunologia há duas divisões funcionais, o sistema imune inato e o adaptativo. O sistema imune inato se caracteriza por responder aos estímulos de maneira não específica, composto por neutrófilos, eosinófilos, basófilos, monócitos, células natural killer (NK), sistema complemento, proteínas de fase aguda e enzimas; e a segunda linha de defesa, caracterizada como imunidade adaptativa, é composta por linfócitos T e B e por imunoglobulinas.

JUSTIFICATIVA:

O câncer se configura como um agravo patológico e psicossocial. A recuperação das pacientes de câncer de mama esta em muito associada a esta estrutura de psique. Neste tocante, o preparo do enfermeiro como profissional da assistência se faz essencial a boa evolução do tratamento. A literatura científica instrumentaliza o profissional neste sentido, sendo portanto importante de ser constantemente mapeada e observada.

OBJETIVO:

Este estudo objetiva descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre a patologia, e delimitar os conhecimentos da enfermagem.

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da FGS – Campus Bonsucesso.

² Professora do Curso de Enfermagem FGS – Campus Bonsucesso.

METODOLOGIA:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. As palavras chaves utilizadas foram Enfermagem, Carcinoma, Imunologia.

RESULTADOS PARCIAIS:

Foram encontrados 509 artigos, ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que somente 10 atingiam ao objeto do estudo, sendo utilizado somente 05. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma e tema.

DISCUSSÃO:

Com base nos artigos SELECIONADOS, foi possível identificar que o sistema imunológico atua como uma forma de defesa contra a células tumorais, realizando uma barreira celular impedindo assim o crescimento desordenados, e a rápida multiplicação das células tumorais.

O Câncer vem crescendo de forma devastadora, e o número de mulheres acometidas por esta enfermidade é a cada dia maior. E estudos mostram que este número está relacionado a diversos fatores condicionantes como, pré disposição genética, alimentação, stress, exposição a agentes químicos, climatério, dentre outros, e o objetivo é reconhecer esses fatores e ajudar o sistema imune no combate de forma a conhecer as técnicas terapêuticas que utilizam mecanismo de controle ou destruição das células.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Nosso trabalho constatou a necessidade de que o quantitativo de trabalhos presentes nessa temática precisa ser amplificado.

REFERÊNCIAS:

Mariane Queiroz Duarte. Ação das células imunitárias natural killer contra células tumorais. Acesso em 27-10-2017 Às 21:30hs www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/11074/1/21483554.pdf

ABBAS, Abul k ; LICHTMAM, Andrew H , IMUNOLOGIA CELULAR E MOLECULAR, 8ª Edição. Ed. Elsevier, Rio de Janeiro, RJ, 2015.

Onuchic AC, Chammas R. Câncer e o microambiente tumoral. Rev Med (São Paulo). 2010 jan.-mar.;89(1):21-31. Acesso em 25-10-2017 em.

Betina Vollbrecht .Perfil de risco imunológico de idosas com câncer de mama. PUC-Porto Alegre, 2015. Acesso em: www.emtede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/6192/.../471496%20-%20Texto%20Completo.pdf26-10-2017.

VALE, Rafaela Trindade, Caracterização epidemiológica de mulheres com câncer de mama de um hospital oncológico de Curitiba, Unibrasil, Curitiba, PR, 2016. Acesso em 27-10-2017 às 21:00hs www.portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/article/view/1587
Barros, Maria Creuza do Espírito Santo Duarte, Mariane Queiroz, Ação das células imunitárias natural killer contra células tumorais

Betina Vollbrecht et al. Perfil de risco imunológico de idosas com câncer de mama: os primeiros 37 casos, Porto Alegre. Acessado em:

A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

*Ferreira, Cintia S da Silva*¹.
*Fonseca, Maria Eduarda*².;
*Silva, Maria Gomes*³.
*Azeredo, Patricia Renata*⁴
*Espírito Santo, Caren Camargo do*⁵
*Valois, Bruno Rafael Gomes*⁶
*Paula, Glaudston Silva de*⁷.

INTRODUÇÃO

O tema que envolve a saúde do homem vem sendo debatido cada vez mais ao longo dos anos por profissionais da área da saúde, pois por muitos anos a assistência à saúde dessa população vem sendo negligenciada, e visto que existem baixos programas voltas para atenção à saúde do homem, comparados com as mulheres. (GOMES, 2003; KEIJZER, 2003; SCHRAIBER ET ALL, 2000),

Estudos comprovam que a invisibilidade da população masculina na atenção básica de saúde é muito baixos, o que ocasiona a alta existência de homens realizando tratamentos terciários (especializados). Muitas vezes esses homens já chegam com doenças crônicas ou em estágios bem avançados e sem condições de tratamento curativo. (FIGUEIREDO, 2005)

Os Principais fatores que comprometem a saúde da população masculina são a violência, uso de drogas e álcool, tabagismo, as altas cargas de horário de trabalho, e o ambiente onde ele vive. (CEBRID, 2006; SOUZA, 2005)

Sendo assim, este estudo tem como objeto os cuidados de enfermagem em face a saúde do homem na atenção básica. Estabeleceu-se como objetivo identificar e descrever as ações de enfermagem ao usuário homem na Atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados nacionais (BVS Brasil, scielo). Na seleção da produção nos respectivos bancos de dados on-line de Março a Abril de 2017. Os descritores para a consulta foram os seguintes: Saúde do homem, Enfermagem e Atenção Básica foram encontrados 36 produções sobre a temática, sendo selecionado 5 artigos produzidos pela enfermagem de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

DISCUSSÃO

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM

No ano de 2009, o ministério da saúde alinhado com a atenção básica de saúde, criou a política nacional de atenção integral a saúde do homem, com o objetivo de reduzir os índices de morbimortalidade da população masculina, pois estudos apontam estatisticamente, que comparados com as mulheres, os homens tendem a morrer e adoecer mais, pois a gama de programas voltados a saúde da mulher e a maior procura da população feminina aos serviços de saúde, sendo esta de maneira curativa e preventiva, resultam na qualidade da saúde da população feminina.

A política visa à melhoria na qualidade da assistência à saúde do homem, através da promoção, prevenção e recuperação da saúde dessa população, resultando na diminuição dos grandes índices de homens portadores de doenças crônicas, doenças sexualmente transmissíveis, e oncológicas “através do novembro azul e grupos de tabagismo”. (MOZER, ISABELE TORQUATO; CORRÊA, ÁUREA CHRISTINA DE PAULA 9, 2014)

Tal ação ajuda a promover ações ao cuidado integral a saúde da população masculina, sendo o novembro azul uma iniciativa para a assistência inicial a saúde do homem, tais como: o tabagismo, etilismo, medida de pressão arterial, verificação de glicemia, e é claro o rastreamento de um possível ou não possível ao câncer de próstata.

Deve enfatizar que os profissionais têm que estar capacitados para discutir e agir em procedimentos desses tipos

AS DIFICULDADES DA INSERÇÃO DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM

Pesquisas realizadas por profissionais da área de saúde, em algumas regiões do Brasil, apontam que essa baixa procura, ocorrem por questões financeiras, como por exemplo, a alta jornada de trabalho desses indivíduos, que impossibilita a procura preventiva nas unidades, por incompatibilidade de horário, questões culturais, como por exemplo, as crenças e costumes do ambiente onde vive e até mesmo as questões de gênero, onde o sexo masculino é rotulado como pessoas fortes, que não adoecem.

Outro fator que resulta no baixo quantitativo de pacientes do sexo masculino de saúde, é a baixa divulgação e baixa da busca direta desses indivíduos para a prevenção de saúde.

A frequência de maiores agravos e letalidade no sexo masculino devem-se mais a exposição a fatores de risco relacionados ao gênero do que ao biológico. Esses fatores podem ser socialmente determinados pelo estilo de vida, hábitos, costumes, sedentarismo, comportamento social, urbanização e nível socioeconômico. Na percepção das enfermeiras, se estes procurassem as medidas de prevenção primária, modificando o seu estilo de vida como, por exemplo, o abandono de vícios e hábitos (fumo, álcool, estresse, trabalho, sedentarismo, entre outros) muitas coisas mudariam. Para efetividade dessa política é necessária a integração de todos os segmentos sociais : escola, igreja, e principalmente a família , de modo a incentivar a procura do homem pela atenção básica e para o autocuidado.

Outro fator que resulta no baixo quantitativo de pacientes do sexo masculino de saúde, é a baixa divulgação e baixa da busca direta desses indivíduos para os ambientes hospitalares.

A valorização da sociedade na questão de gênero rotula o homem como a figura patriarcal, aumentando as práticas em crenças e valores do que é ser masculino, onde para os homens a doença é considerada como um ato de fraqueza, e o não reconhecimento das suas condições biológicas, Sendo assim, procurar um serviço de saúde para tratamento ou prevenção de riscos é um ato de fragilidade que se choca com as concepções desta sociedade antiga.

O homem julga-se invulnerável, o que acaba por contribuir para que ele cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco (Keijzer, 2003; Schraiber et al, 2000; Sabo, 2002; Bozon, 2004)

Outro fator relacionado a invisibilidade do homem a procura dos serviços de saúde, está relacionado a baixa condição social, faz com que o homem tenha uma intensa preocupação nas atividades laborais, pois historicamente, o homem tem o papel fundamental do sustento da casa, deixando assim esse indivíduos inseguros em relação a perder o trabalho, assimilando que a demora nas filas para o atendimento, gera um dia de falta ao trabalho.

AÇÕES DE ENFERMAGEM

Na política de saúde o enfermeiro como integrante da ESF tem papel importante na prevenção de doenças/agravs e na promoção de qualidade de vida da população de modo geral e em especial, para os grupos mais vulneráveis, destacando a sua contribuição para a redução dos índices de morbimortalidade nessa população, manutenção da estrutura familiar e redução dos fatores de risco, considerando que essa faixa etária masculina constitui uma parcela significativa no contingente populacional produtivo e político do Brasil.

Os meios de comunicação de certa forma foi uma ferramenta bastante eficaz, para despertar o interesse sobre os cuidados com a saúde do homem. Através de pesquisa com homens de várias idades, foi concluído que através de rádio, TV, internet, propagandas em horários nobres, jornais, fotos no facebook, até mesmo o movimento na internet chamado Novembro Azul / MOVEMBER-MOUSTACHE (bigode) + November (novembro), movimento que nasceu na Austrália e já se espalhou pelo mundo através das redes sociais (Facebook, Twitter, Blogs), a campanha traz o incentivo da prevenção do câncer de próstata de maneira diferente, onde os participantes são desafiados a deixarem seus bigodes crescerem no mês de novembro como forma de lembrar e mostrar a importância de se realizar os exames para a detecção do câncer de próstata, tal símbolo escolhido, segundo os organizadores, por sua marca genuína e representação do gênero masculino neste contexto. Outros participantes não se motivaram por nenhum veículo, outros questionaram que existem muito mais informações sobre o câncer de mama e outros falaram que a TV, por muitas vezes mostra de forma pesada, pejorativa, trata com humor, comédia, tornando desagradável.

No mês de novembro, no Brasil, a atenção básica de saúde, através das equipes multidisciplinares, promovem ações que mobilizam a comunidade local, com foco em pessoas do sexo masculino para participar de palestras sobre o câncer de próstata, IST'S, alimentação, a importância sobre as práticas de atividades físicas, tabagismo, além da coleta de PSA em alguns casos.

No que tange o trabalho do Enfermeiro, sua atuação perpassa tanto a coordenação junto á equipe na realização de ações educativas e palestras que visam orientar coletivamente sobre hábitos de vida mais saudáveis ,quanto gerenciamento de pessoas e materiais, até mesmo por ter noção dessa dificuldade comprovada, na integração do homem. Entretanto, a

educação e orientação em saúde podem ser feitos também individualmente, através da realização da consulta de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde da Atenção Básica contribui para a redução dos indicadores de morbimortalidade que traduzem o perfil da saúde dos homens brasileiros. Estudos comprovam que intervenções simples e, preventivas trazendo ações de promoção e educação em saúde controle dos fatores de risco, são eficientes no combate de doenças e de prevenção de novos casos, medidas de melhorias na qualidade de vida são também de suma importância na prevenção das doenças.

Quanto à ausência dos homens nos serviços de atenção básica de saúde, pode se dizer que esse fator está relacionado a questões de gênero, cultural e econômica. Onde essa população masculina possui dificuldades culturais no comportamento preventivo e de autocuidado, além do temor relacionando trabalho.

A política nacional de atenção integral a saúde do homem, traduz o reconhecimento da sociedade de que existem agravos na saúde do homem que constitui verdadeiros problemas na saúde pública. Esse fator objetivou a política a promover ações que visam a contribuir e compreender diversos contextos na realidade masculina, assim como culturais, econômica, diferentes níveis de sistemas locais de saúde e tipos de gestão local. Esse conjunto de indicadores possibilitou a redução de índices de morbiortalidade por causas previsíveis evitáveis nessa população. Para isso, a política Nacional de atenção integral a saúde do homem alinhada com a política Nacional à atenção básica que é porta de entrada para o usuário no sistema único de saúde, elaboraram estratégias de humanização, e em concordância com os princípios do SUS , fortaleceram ações e cuidados a saúde. O Ministério da Saúde vem cumprir seu papel ao formular a Política que deve nortear as ações de atenção integral à saúde do homem, visando estimular o autocuidado e, sobretudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.

É um enorme desafio inserir o homem nas ações da atenção básica de saúde, e que apesar das fragilidades do SUS, é fundamental que o usuário sejam assistidos regularmente pelos

profissionais de saúde, que estes sejam vistos como seres que necessitam de ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

REFERÊNCIAS

MOREIRA, Renata Silvia Fonseca,; FONTES, Wilma Dias de.; BARBOSA, Talita Mata. Dificuldades de Inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa- PB, Brasil, 2014. Disponível em (http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400615) em 22 de março de 2017.

BESSA, Amanda Trindade Teixeira de.; MESQUITA, , Maria Gáfe de Rosa.; CONCEIÇÃO, , Marluci Andrade da. Saúde do homem e doença cardiovascular: gerenciamento do cuidado de enfermagem em nível ambulatorial. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, jul-set, 2016. Disponível em (<http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-28756>) em 22 de março de 2017.

PINTO, Bruna Knob.; MUNIZ, Rosani Manfrin.; SCHWARTZ, Eda.; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin.; HECK, Rita Maria.; LANGE, Celmira. Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural. Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Pelotas-RS, brasil. Universidade Federal Snata Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Santa Maria-RS, Brasil, 2014 nov-dez. Disponível em (<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0942.pdf>) em 23 de março de 2017.

ALVARENGA, Willyane Andrade.; SILVA. Simone Santos e.; SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa.; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva.; ROCHA, Silvana Santiago. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. São Carlos-SP, Brasil. Instituto Materno Infantil de Pernambuco, Residência em Saúde da Mulher, Recife-PE, Brasil. Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí. Faculdade Santo Agostinho, Curso de Graduação em Enfermagem. Teresina-PI, Brasil. Faculdade Santo Agostinho, Curso

de Graduação em Enfermagem, Teresina-PI, Brasil, 2014.. Disponível em (<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a07v65n6.pdf>) em 22 de março de 2017.

A VIOLÊNCIA COMO RISCO AO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM : ESTUDO DE REVISÃO

*WANESSA AMANCIO BUENO
CAMILA OLIVEIRA SANTIL
GLAUDSTON SILVA DE PAULA
ANTÔNIO MARCOS TOSOLI GOMES
CAREN CAMARGO DO ESPIRITO SANTO
ELIAS BARBOSA DE OLIVEIRA*

INTRODUÇÃO

No senso comum, há a crença de que o trabalhador de enfermagem que atua em psiquiatria está mais propenso ao risco de adoecer mentalmente, "enlouquecer" e de violência, risco esse maior do que daqueles profissionais que estão inseridos em outras especialidades. Essa crença revela a maior possibilidade desses trabalhadores desenvolverem sofrimento psíquico e lesões físicas em função do trabalho que realizam.

A violência no local de trabalho vem sendo definida como "incidentes no qual os trabalhadores são insultados, ameaçados, agredidos ou sujeitos a outros comportamentos ofensivos nas circunstâncias relativas ao seu trabalho.

A violência provocada pelo cliente, no qual os trabalhadores de saúde são uns dos mais afetados por lidar com uma clientela muito diversificada composta muitas vezes por pacientes psiquiátricos, dementes, delinquentes, drogados, embriagados e até mesmo de ter que lidar com os familiares destes pacientes que se tornam agressivos com estes trabalhadores, principalmente em caso de morte; Os enfermeiros de saúde mental são umas das profissões mais violentadas no trabalho, perdendo apenas para guarda de prisão e policial. Isso é uma das causas de preocupação, uma vez que os trabalhadores de saúde não estão preparados para lidar com a violência, que muitas vezes vem dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: violência, enfermagem, psiquiatria.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa com metodologia descritiva, cujo objetivo foi identificar e descrever os tipos de violência que o trabalhador de enfermagem enfrenta no âmbito de trabalho. Foram utilizadas as bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Na seleção da produção nos respectivos bancos de dados on-line nos meses de março a abril de

2017. Os descritores para a consulta foram enfermagem, violência, saúde mental e psiquiatria. Foram encontradas 40 produções sobre a temática em questão, sendo selecionados 5 artigos produzidos pela enfermagem de acordo com os critérios de inclusão, estabelecidos, a saber: artigo completo publicação dos últimos 5 (cinco) anos, idioma português.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o National Institute for Occupational Safety and Health – NIOSH os trabalhadores de serviços de saúde têm um risco muito baixo de sofrer homicídio no trabalho, entretanto possuem um risco consideravelmente alto de sofrer agressões não fatais. As agressões não fatais são as agressões verbais, as ameaças, as agressões físicas, o assédio moral e o sexual.

As agressões físicas mais relatadas na literatura contra trabalhadores de enfermagem são: arranhar, beliscar, dar pontapés, esmurrar, dar tapas, empurrar, apertar contra a parede, morder, agredir com o uso de objetos ou arma.

As agressões verbais são aquela que resultam muitas vezes em humilhação e indicam falta de respeito com o indivíduo .

Os estudos em geral, demonstram que a violência no trabalho em saúde e, especificamente em enfermagem, vem se tornando um problema de saúde pública, sendo que a violência ocupacional pode ser prejudicial à saúde e a carreira dos trabalhadores de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional de enfermagem está exposto durante sua jornada de trabalho , sua integridade física é o que mais preocupa .O profissional de enfermagem precisa de uma atenção sobre esse aspecto e de educação continuada sobre o assunto e como saber lidar com a problemática dessas ações , como deverá ser a postura durante desses eventos e depois como manter a calma e a ética profissional, não deixando esses fatores complexos interferirem em sua vida profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS

. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 2004 nov/dez;57(6):746-9 [http: file:///C:/Users/Wanessa/Documents/violencia%20enf.pdf](http://file:///C:/Users/Wanessa/Documents/violencia%20enf.pdf) , dia 28/05/2017 as 20:00 horas .

Silva VEF. O desgaste do trabalhador de enfermagem: a relação trabalho de enfermagem e a saúde do trabalhador. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2016. <http://www.scielo.br/scielo.php>

Nunes MBG, Mauro MYC, Cupello AJ. Estresse nos trabalhadores de enfermagem: estudo em uma unidade de psiquiatria. In: Anais do VI Congresso Latino Americano de Ergonomia ABERGO 2001, 2 a 15 de setembro de 2010, Gramado, RS. <http://www.scielo.br/scielo.php>

Avanci RC, Malaguti SC, Pedrão LJ. Autoritarismo e benevolência frente à doença mental: estudo com alunos ingressantes no curso de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2011 julho-agosto; 10(4):509-15.

Espinosa AF. Guias práticos de enfermagem: psiquiatria. Rio de Janeiro (RJ): McGraw-Hill; 2000. <http://www.scielo.br/scielo.php>

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL – REVISÃO INTEGRATIVA

*Daniele Gomes de Carvalho De Maria
Viviane Martins Farias de Albuquerque
Norival Santolim
Bruno Rafael Gomes Valois*

INTRODUÇÃO

As infecções de corrente sanguínea (ICS) relacionadas aos dispositivos vasculares são infecções relacionadas à assistência à saúde e correspondem a 60% das infecções adquiridas durante a estadia do paciente no hospital. Estão associadas a alto índice de mortalidade, ocasionando maior tempo de internação e é considerado de alto custo para auxílio à saúde (ANVISA, 2017).

Os profissionais da enfermagem assumem um grande papel no uso desses dispositivos, pois podem potencializar bons resultados relacionados à qualificação nas ações do cuidado, desde que se proporcione incentivos através do desenvolvimento da educação em saúde permanente e do controle de infecções (LEAL, OLIVEIRA & GUIDO, 2013).

Palavras chave: cateter venoso central & enfermagem & infecção

OBJETIVOS

Este estudo, de natureza descritiva e caráter exploratório, é baseado na Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Teve como objetivo geral: Caracterizar a prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao acesso venoso central de acordo com os periódicos brasileiros no período compreendido entre 2009 a 2017.

Os objetivos específicos são: 1 - Descrever as ações de enfermagem voltadas para a prevenção de ICS relacionada ao cateter nos periódicos de 2009 a 2017; 2- Fornecer subsídios para prevenção de infecção de corrente sanguínea (ICS), relacionada ao acesso venoso central, através da prática de enfermagem mais segura.

JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela necessidade de promover orientações a todos os profissionais de enfermagem que manipulam cateteres venosos centrais acerca de medidas que reduzem a ocorrência de ICS, aumentando assim a sobrevida, otimizando o prognóstico e diminuindo o número de óbitos de pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados : Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), BDEFN - enfermagem (Brasil) , BVS regional.

Foram encontradas 2145 publicações, das quais 30 estavam disponíveis em texto completo, sendo 19 em bases de dados internacionais e 07 em bases de dados especializado. Dentre as publicações nacionais, oito estavam disponíveis na base de dados BDEFN – enfermagem (Brasil), LILACS, MEDLINE. Considerando os tipos de documento, foram localizados 11 artigos, 04 ensaio clínico controlado, 03 estudos de corte e 02 relatos de caso.

Dentre as publicações encontradas, foram incluídos na revisão somente os artigos disponíveis em texto completo, contendo resultados de pesquisas realizadas no Brasil, com o objeto de estudo ou temática relacionada ao profissional ou estudante de enfermagem e com ano de publicação compreendido entre 2009 e 2017.

Desta forma, apenas oito publicações foram selecionadas, após aplicação dos critérios de inclusão e pré-estabelecidos. As demais publicações foram excluídas por indisponibilidade de acesso ou inconsistência com o objeto de pesquisa delimitado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados encontrados, foi possível perceber que , dentro do período estudado, o ano de 2011 concentrou as publicações sobre a temática. Quanto às regiões produtoras, foi possível perceber que 62,5 % (n = 5) dos artigos foram publicados na região sul e 37.5% (n = 3) na região sudeste do país, o que demonstra que essas regiões concentram as publicações sobre a temática, possivelmente devido ao maior número de pós graduações.

Em relação à abordagem metodológica, houve predominância de estudos qualitativos,

totalizando 62,5 % (n = 5) dos artigos. Dessa forma, pode-se afirmar que a maioria dos trabalhos aborda as ações de enfermagem voltadas à prevenção de infecção do cateter venoso central a partir de seus traços subjetivos e suas particularidades.

Na apresentação da revisão, foram reunidos os principais resultados trazidos pelas pesquisas que fizeram parte da amostra. Dessa forma, foi possível dividir as publicações em duas categorias principais, uma relativa aos conhecimentos da enfermagem voltados à prevenção de ICS relacionada ao CVC e outra relacionada às práticas de enfermagem.

Em relação ao conhecimento da equipe de Enfermagem voltados à prevenção de ICS, houve destaque para um artigo publicado em 2017, de natureza quanti-qualitativa, que destacou que essas infecções estão entre as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) mais frequentes, acarretando em maior tempo de internação, elevada morbimortalidade e impacto nos custos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os autores concluíram que o conhecimento e adoção de *bundles* pela equipe de profissionais de saúde durante a inserção e manutenção do CVC, podem prevenir e diminuir a incidência dessas infecções. (BARBOSA,2017).

Em relação às práticas da enfermagem, houve destaque para um estudo publicado em 2011, que discutiu o papel da equipe de enfermagem na prevenção e controle de infecções de corrente sanguínea relacionadas ao cateter venoso central. Os autores relataram que as taxas de infecções relacionadas ao cateter variam de acordo com o sítio e a técnica de inserção, números de lúmens, tipo de cateter, tempo de permanência, por isso o cuidado com o procedimento que envolve o acesso, deve ser uma prioridade que envolve a equipe de enfermagem (MENDONÇA et al 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do cateter venoso central tornou-se necessária no centro de tratamento intensivo (CTI) e é um procedimento de grande importância nas unidades hospitalares. O manuseio deste dispositivo requer conhecimento, destreza e habilidade, priorizando o cuidado com a manutenção do cateter.

Chama atenção o fato de que a enfermagem tem produzido publicações sobre o cuidado de enfermagem com cateter venoso central, mas ainda são poucos os estudos que

abordam especificamente sobre o cuidado de enfermagem na prevenção de ICS relacionada ao CVC.

O fato de não terem sido identificados artigos nas demais regiões brasileiras pode indicar lacuna do conhecimento em relação às ações de enfermagem voltadas á cuidados de enfermagem na prevenção de infecção do cateter venoso central nessas regiões.

É notório que o número pesquisas relevantes sobre a temática é crescente, no entanto, é necessário destacar que mesmo após a publicação do *bundle* de prevenção das ICS, os profissionais ainda não possuem adesão completa sobre as precauções de barreira, de acordo com os resultados da pesquisa desta revisão.

Este estudo demonstrou a importância de padronizar as rotinas de cuidado na prevenção da ICS relacionada ao CVC, no intuito de reduzir as complicações no período da internação, já essas infecções sido uma das principais causas de infecções relacionadas a saúde em unidade de terapia intensiva e está associada a significativa morbimortalidade.

Neste sentido recomenda-se que a enfermagem invista na produção e publicações de artigos para que possa ampliar , fundamentar, consolidar e promover o fazer e a autonomia profissional. Tal investimento colabora para o aperfeiçoamento e a qualidade da assistência dispensada, resultando na melhoria e eficiência dos serviços prestados.

Referências

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. 2 ed. 2017. Disponível em: http://sobecc.org.br/arquivos/Crit_rios_Diagn_sticos_de_IRAS_2_Ed.pdf. Acesso em 01/11/2017.

PEDROLO, E., SANTOS, M., OLIVEIRA, G., BOOSTEL, R., MINGORANCE, P., DANSKI, M.. Curativo impregnado com clorexidine para cateter venoso central: análise de teste piloto [Chlorhexidine-impregnated dressing for central venous catheter: pilot clinical trial]. **Revista Enfermagem UERJ**, Local de publicação (editar no plugin de tradução o arquivo da citação ABNT), 22, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5547>>. Acesso em: 31 Out. 2017.

ANDRADE, Milena da Rocha de et al. Risk Of Infection In Central Venous Catheter: Review Study To Nursing Care. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v. 9, n. 2, Nov. 2010. ISSN 1676-4285. Available at: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3109/700>>. Date accessed: 31 oct. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20103109>.

BONVENTO, Marcelo. Acessos vasculares e infecção relacionada à cateter. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo , v. 19, n. 2, p. 226-230, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2007000200015&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2007000200015>

DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE INOVAÇÃO UTILIZANDO MAPEAMENTO DE ROTAS

Alex Silva dos Santos (FGS)

Sônia Aparecida da Silva Martins (FGS)

Profa. Msc. Ana Claudia Burgermeister Campos (FGS)

Resumo

A busca por novas formas de gestão produtiva e administrativa condicionadas à inovação tem exigido ferramentas mais eficazes para gerenciar as tomadas de decisões. O Mapa de Rotas de tecnologia (Roadmap) é uma ferramenta, ainda em expansão no território brasileiro, que visa melhorar a coordenação das atividades e recursos num mundo cada vez mais complexo e incerto. Seu processo de elaboração, o Mapeamento de Rotas (Roadmapping), planeja o desenvolvimento de tecnologia, impulsionado pelas necessidades a fim de ajudar a identificar, selecionar e desenvolver alternativas que satisfaçam a um conjunto de requisitos do produto ou serviço. Assim, o objetivo do trabalho é apresentar a importância da gestão das inovações e tecnologias, tendo como base a ferramenta Mapeamento de Rotas, específica para o processo e definição da estratégia de inovação, conhecida por Mapeamento Estratégico de Rotas (S-Plan).

Palavras-Chave: Gestão da Inovação; Mapeamento de Rotas; Mapeamento Estratégico de Rotas.

1 – Introdução

Nos últimos anos, um crescimento explosivo de novos produtos e serviços tem se tornado possível pelo acelerado desenvolvimento, por exemplo, das biotecnologias, nanotecnologias e tecnologias de informação e comunicação. Essas novas possibilidades, associadas ao desejo de alcançar um futuro sustentável têm motivado uma busca cada vez maior por inovações. (Oliveira et al, 2012).

Devido a essas aceleradas modificações, na década de oitenta, surgiu o TRM, Technology Roadmapping, em português Mapeamento de Rotas de Tecnologias, que se configura em uma ferramenta de suporte ao desenvolvimento tecnológico de novas empresas.

Segundo Phaal et al. (2004), o TRM tem grande potencial para apoiar o desenvolvimento e implementação de estratégias integradas de produtos, negócios e tecnologia, oferecendo planos para que as empresas tenham as informações do processo e as ferramentas para então produzi-los. O Mapeamento de Rotas fornece uma visão da organização, em termos de horizontes de planejamento para que eles se estendam, juntamente com a identificação e avaliação das possíveis ameaças e oportunidades no ambiente de negócio. Deve-se então desenvolver o chamado Mapeamento Estratégico de Rotas, o S-Plan,

De acordo com Oliveira et al. (2012), o S-Plan tem como objetivo apoiar a definição de estratégias de inovação. Baseia-se no desenvolvimento de workshops iniciado com uma visão da inovação e segue com a priorização de pontos mais relevantes, que são os objetivos, metas e ações da organização.

O objetivo geral do trabalho é difundir e apresentar a importância da gestão das inovações e tecnologias, com base em ferramenta Mapeamento de Rotas, específica para o processo de planejamento e definição da estratégia de inovação, conhecida por Strategic Roadmapping (S-Plan).

2 - Fundamentação Teórica

2.1 Gestão da Inovação

Segundo Rogers e Shoemaker (1971) inovação é uma ideia, uma prática ou um objeto percebido como novo pelo indivíduo. Tigre (2014), salienta que é necessário diferenciar tecnologias e técnicas. A tecnologia pode ser definida como conhecimento sobre técnicas, enquanto as técnicas envolvem aplicações deste conhecimento em produtos, processos e métodos organizacionais. Outra distinção importante considerada por Tigre (2014), é a distinção entre invenção e inovação. A invenção está diretamente ligada a algo novo seja processo, técnica ou produto, e já a inovação, ocorre com a implantação da invenção.

Atualmente a referência conceitual mais utilizada para o processo de inovação é a adotada no Manual de Oslo, uma publicação da Organização para Cooperação Econômica e Desenvolvimento (OCDE), onde afirma que:

Inovações Tecnológicas em Produtos e Processos (TPP) compreendem as implantações de produtos e processos tecnologicamente novos e substanciais melhorias tecnológicas em produtos e processos. Uma inovação TPP é considerada implantada se tiver sido introduzida no mercado (inovação de produto) ou usada no processo de produção (inovação de processo). Uma inovação TPP envolve uma série de atividades científicas, tecnológicas, organizacionais, financeiras e comerciais. Uma empresa inovadora em TPP é uma empresa que tenha implantado produtos ou processos tecnologicamente novos ou com substancial melhoria tecnológica durante o período em análise. (MANUAL DE OSLO, 2004, p. 54)

2.1.1 Inovação Fechada

Segundo Chesbrough (2002), inovação fechada é aquela conduzida nas empresas com a filosofia de que se você quer fazer algo certo, faça você mesmo. A chave do sucesso é o controle sobre todo o processo de inovação, desde a concepção da ideia, passando pelo desenvolvimento até a comercialização; sendo necessário maior investimento em pesquisa e desenvolvimento (P&D) internamente do que as concorrentes, e para reter os principais talentos do mercado. Outro ponto importante da inovação fechada é o uso da proteção da propriedade intelectual para impedir que os concorrentes se apropriem do esforço de inovação.

A figura 1 mostra um ciclo de inovação (P&D no mercado) dentro das fronteiras da organização. Apresenta a inovação fechada e seu processo de P&D dentro da organização, sem participação de instituições externas ou outras empresas.

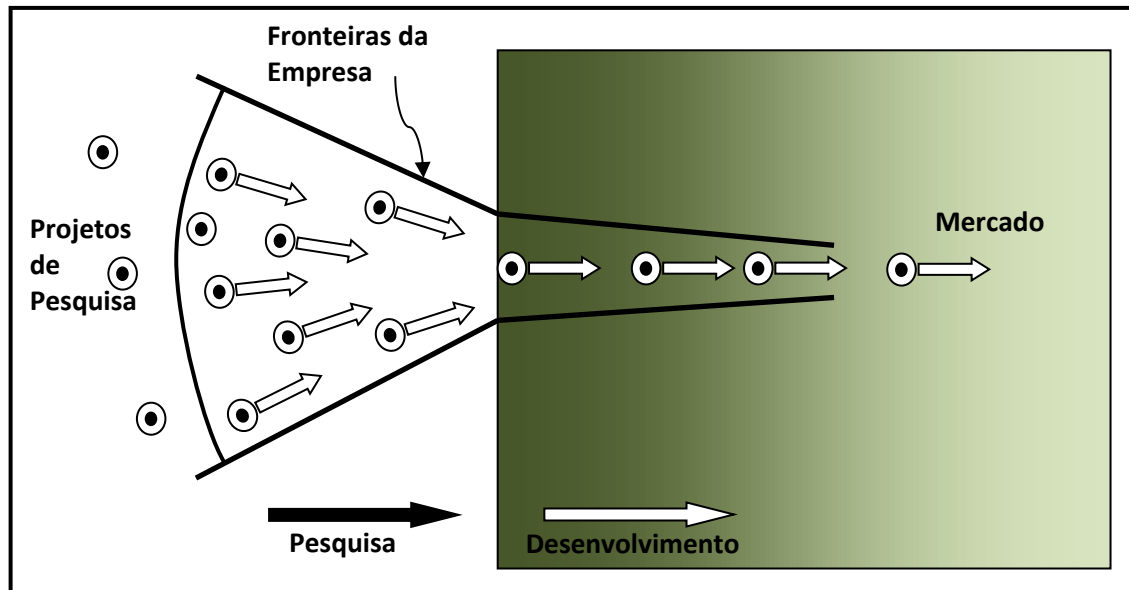


Figura 01- Modelo de Inovação Fechada

Fonte: Adaptado de Chesbrough (2002)

Inicialmente, dentro de um modelo de inovação fechada e como parte de um cenário de mercado protegido, as organizações inovavam e desenvolviam produtos somente para atender demandas específicas. Após a globalização, as organizações iniciaram a aplicação de novas práticas, muitas ainda dentro do modelo fechado, mas já considerando um estudo de necessidades de mercado e disponibilidade de novas tecnologias antes de iniciar a geração de novas ideias ou desenvolver novos produtos ou serviços.

A inovação fechada funcionou para muitas empresas líderes em inovação. Mas no final do século XX, com o crescimento das redes de operações entre empresas e a busca da competitividade através da cooperação entre organizações da mesma rede, o processo fechado de inovação mostrou suas limitações em diversas áreas. A inovação fechada começou a ruir pela dificuldade em reter os principais talentos e de manter a proteção das inovações, em especial em alguns setores como o da informática. (CHESBROUGH, 2002).

2.1.2. Inovação Aberta

A inovação aberta pode ser definida como uma estratégia de utilizar redes de organizações, como clientes e fornecedores, e instituições de ensino e pesquisa, como universidades e institutos de pesquisa, de forma a ampliar a capacidade de inovação nas organizações (CHESBROUGH, 2006). Costuma-se desenvolver tecnologias através da adoção de parcerias com diferentes organizações, ao invés da utilização do modelo clássico (inovação fechada). A inovação aberta possibilita a otimização no uso dos recursos tecnológicos investidos, sejam eles tangíveis ou intangíveis, dentro ou fora da organização. (HAINES & SHARIF, 2006). A figura 2 mostra um ciclo de inovação (P&D no mercado) fora das fronteiras da organização. Apresenta a inovação aberta e seu processo de Pesquisa e Desenvolvimento com a participação de instituições externas e outras empresas.

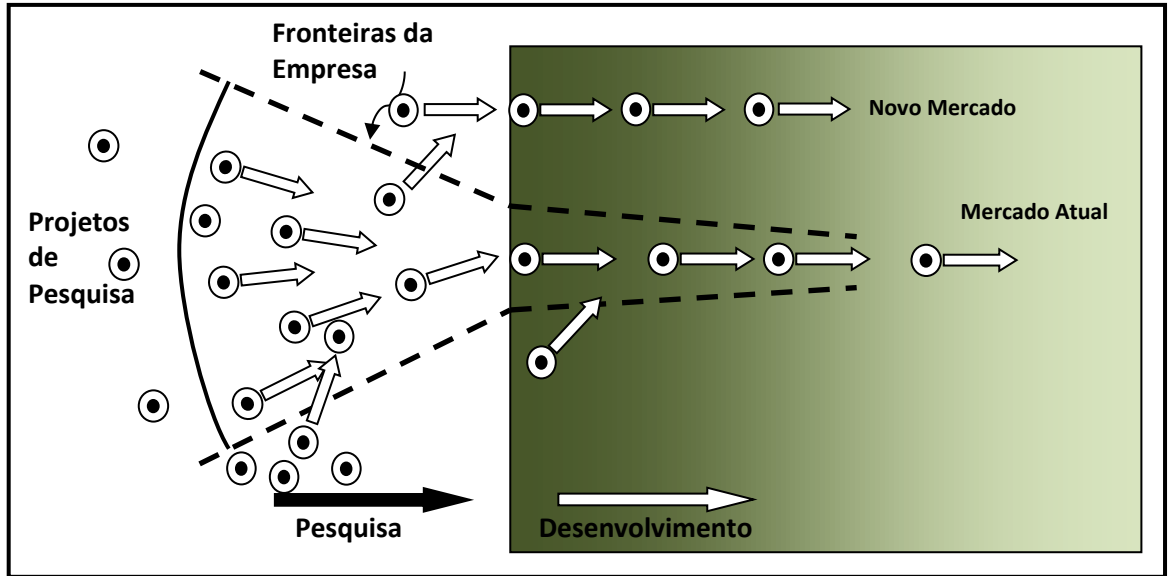


Figura 01- Modelo de Inovação Aberta

Fonte: Adaptado de Chesbrough (2003)

Tidd, Bessant e Pavitt (2008), destacam que a inovação exige melhorias na operação de sistemas técnicos e organizacionais e envolve tentativa, erro e aprendizagem. Também mostram que é um desafio ter a definição estratégica para desenvolver a trajetória tecnológica da empresa que consiga abordar a diversidade empresarial e setorial. Portanto faz-se necessária a aplicação de metodologias e ferramentas para definir a estratégia tecnológica da empresa e começar a inovar tecnologicamente.

A ferramenta Mapeamento de Rotas, que será apresentada a seguir, se propõe justamente a preencher esse espaço de construção de uma estratégia tecnológica que oriente a inovação.

2.2 Mapeamento de Rotas

O Mapeamento de Rotas (Roadmapping) é uma ferramenta gerencial que dá suporte ao planejamento estratégico das organizações e é utilizada para alinhar as capacidades tecnológicas aos produtos e planos de negócio.

Kostoff e Schaller (2001) descrevem o processo Mapeamento de Rotas como a prática de elaboração de um mapa com olhar para o futuro de um tema definido, sendo realizado com a ajuda de partes interessadas ao objetivo. Ele proporciona às empresas a visão de como o mercado, os produtos, os serviços e as tecnologias irão se desenvolver ao longo de uma escala temporal, fornecendo atalhos entre os recursos tecnológicos, os objetivos da organização e as mudanças nos ambientes nos quais a corporação está inserida.

Segundo Phaal et al (2010), o Mapeamento de Rotas é uma ferramenta de estrutura de negócio, que permite visualizar a evolução de um determinado assunto a ser explorado e mapeado, sendo uma ferramenta poderosa e flexível, que apoia a inovação e a estratégia. Essa ferramenta é considerada gerencial, pois unifica as visões de produto, tecnologia e estratégia.

A representação do Roadmap pode ser feita de várias formas, normalmente inclui uma representação gráfica e uma linha de tempo estruturada. Ele apresenta uma estrutura flexível de diversas camadas em uma escala temporal, utilizada para demonstrar o caráter evolutivo ao longo do horizonte de planejamento. A figura 3 (Phaal, Farrukt, Probert, 2004), mostra como ao longo do tempo, podem ser estruturadas as camadas do Roadmap (mercado, produto e tecnologia). As dimensões de tempo, apresentadas no eixo horizontal, pode ser adaptada a uma situação em termos de horizontes e intervalos, de acordo com as características da indústria e da aplicação específica. As camadas do eixo vertical são determinadas de acordo com as características da organização e do problema a ser trabalhado, representando assim, o mercado, os produtos, as tecnologias, as capacitações, os recursos produtivos, entre outras. A definição de camadas permite uma combinação de perspectivas externas (ambiente, mercado, regulação), com as internas (produtos, tecnologias, capacitações) alinhando estas visões a partir de uma estrutura desdobrada que contempla tanto aspectos de market pull⁵, quanto o technology push⁶, permitindo assim, a identificação de inúmeras oportunidades de ganhos e antecipando gargalos e possíveis restrições para a evolução do processo de inovação.

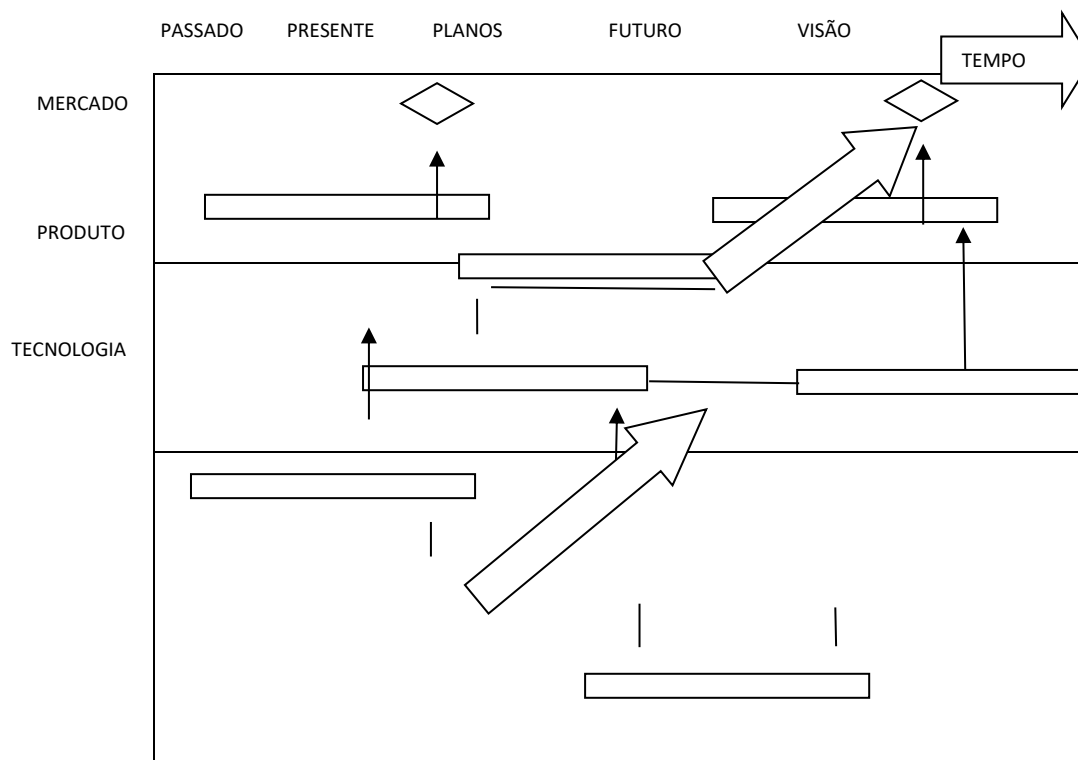


Figura 03: Exemplo geral da arquitetura de um roadmap.

⁵ Market Pull: São os mecanismos relacionados ao fluxo de conhecimentos sobre os requisitos de mercado.

⁶ Technology Push: São os mecanismos relacionados ao fluxo de conhecimentos das capacidades tecnológicas.

Fonte: Adaptado Phaal, Farrukh, e Probert (2004).

A importância do processo de Mapeamento de Rotas vai além do seu resultado. A visão de futuro para a inovação e a definição das estratégias, construídas coletivamente, traz inúmeros resultados para a organização, pois servirá de insumo para um contínuo acompanhamento do ambiente, das hipóteses e decisões tomadas, permitindo um estado que garanta a rápida identificação e adaptação às mudanças em relação ao esperado. Desta forma, o resultado deste processo se configura em uma poderosa ferramenta para integração entre as diferentes áreas envolvidas no planejamento e um efetivo instrumento de governança na empresa.

2.3 Mapeamento Estratégico de Rotas

Os Mapeamento de Rotas para planejamento estratégico (S-Plan), são usados para descrever as tendências e necessidades do ambiente de inovação no nível setorial (multiorganizacional), corporativo ou de unidades de negócios, e para definir objetivos estratégicos, metas de inovação e ações (nível estratégico e tático) comuns para todos os envolvidos no contexto em análise. Ele é organizado em função dos mercados, produtos e tecnologias que determinam as oportunidades e necessidades relacionadas com o aumento e a manutenção da competitividade dos envolvidos.

O S-Plan é um processo de Mapeamento de Rotas criado para uso em unidades de análise de grande abrangência, visto que é capaz de considerar muitos tipos de informação e longos horizontes de tempo. Ele propicia a identificação, priorização e exploração de questões críticas para a definição das estratégias de inovação. Seu processo padrão está baseado em um workshop dividido em três etapas: mapeamento estratégico, detalhamento de tópicos e revisão de resultados. A figura 04 apresenta o S-Plan como um processo de Mapeamento de Rotas para a definição de estratégias de inovação.



Figura 04: Visão geral do processo de Mapeamento de Rotas do S-Plan

Fonte: Adaptação de PHAAL, R; FARRUKH, C.J.P.; PROBERT, D.R. 2007.

Na etapa de planejamento deverão ser definidos os participantes, o foco da aplicação, as adaptações do processo padrão e a necessidade de trabalho preparatório para o workshop. Ações preparatórias deverão ser feitas antes do início do workshop como: envio de documentos para os participantes e o pré-preenchimento da arquitetura do Roadmap que será usado na primeira etapa. As etapas do workshop do S-Plan são as seguintes:

- 1) Mapeamento estratégico: Utiliza-se a arquitetura do Roadmap para capturar as visões dos participantes sobre a unidade de análise e para identificar, agrupar e priorizar os tópicos estratégicos. As informações coletadas preencherão as camadas

do Roadmap, de cima para baixo. Como resultado, os tópicos mais importantes são identificados e passam a ser o foco dos trabalhos na próxima etapa do processo.

2) Detalhamento de tópicos: Os tópicos priorizados na etapa anterior, são explorados por pequenos grupos multifuncionais, usando-se uma arquitetura simplificada do Roadmap.

3) Revisão dos resultados: Nessa etapa, os tópicos são apresentados para discussão envolvendo todos os grupos. Então as propostas criadas são revisadas e incorporarão uma visão aceita por todos. A definição de objetivos e ações é uma atividade essencial do S-Plan. Deve-se também avaliar as atividades realizadas e o processo de Mapeamento de Rotas como um todo, identificando as lições aprendidas e melhorias a serem feitas para as próximas aplicações.

3 – Conclusão

O presente trabalho apresentou a importância da gestão das inovações e tecnologias, com base na ferramenta Mapeamento de Rotas, específica para o processo de planejamento e definição da estratégia de inovação, conhecida por Strategic Roadmapping (S-Plan).

O processo de construção, os passos executados, as decisões tomadas e as informações compartilhadas são de extrema importância para a construção dos Roadmaps, ou seja, o Mapeamento de Rotas permite avaliar e priorizar o conhecimento até então adquirido, reconhecer falhas e destacar quais são as oportunidades para a melhoria contínua. Os Roadmaps são de fato uma estrutura de informação que permite a compreensão e comunicação dos objetivos das organizações.

Na definição do mapa estratégico, três dimensões de tempo são pré-definidas: imediato ou curto prazo, médio prazo e longo prazo. A duração em meses ou anos destes intervalos é função da dinâmica da inovação em cada segmento empresarial específico. Deve ser feita uma análise de consistência da estratégia gerada. Todo esse processo evidencia uma característica importante: o fato do Roadmap ser construído de forma colaborativa. Mais do que gerar novas estratégias de inovação, o processo de Mapeamento de Rotas permite quebrar barreiras históricas de comunicação e abrir perspectivas de colaboração.

Conclui-se que um dos principais ganhos obtidos com o emprego desta metodologia é o alinhamento entre as perspectivas tecnológicas e comercial, equilibrando a demanda do mercado com o potencial comercial da tecnologia (market pull contraposto a technology push). O Roadmap contribui para a construção de uma visão compartilhada pela rede de valor, aumentando a capacidade de percepção em relação ao ambiente externo e as potenciais implicações internas das oportunidades de inovação. Eles têm que fazer sentido para a empresa, não são o objetivo final e sim um meio para o alcance de resultados. Não funcionam de forma isolada e devem ser suportados por um modelo de gestão tecnológica ou de gestão de inovação.

Referências

CARVALHO, M.M. **Inovação, Estratégias e Comunidades de Conhecimento**. São Paulo: Atlas, 2009.

CHESBROUGH, H.W. **Open Innovation: The New Imperative for Creating and Profiting from Technology**. Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts, 2006.

CHESBROUGH, H.W. The Era of Open Innovation. **MIT Sloan Management Review**, v.44, n.3, p.36, 2003.

CHESBROUGH, H.W.; ROSENBLOOM, R.S. The Role of the Business Model in Capturing Value from Innovation: Evidence from Xerox Corporation's Technology Spin-off Companies. **Industrial and Corporate Change**, ed. 3, v.11, p.529–555, 2002.

FREITAS, J.S.; ALMEIDA, J.P.; MELO, J.C.F.; SOARES, V.M.O.; CHENG, L. C. **Projeto de um Sistema de Mapeamento de Rotas Tecnológica (TRM) para a Estruturação de um Programa de Descoberta e Desenvolvimento de Drogas**. In: XXX Encontro Nacional de Engenharia de Produção. São Carlos, SP – 2010. Disponível em <http://www.abepro.org.br>. Acesso em 28/05/2017.

GIORDANO, C.S.S. **Technology Mapeamento de Rotas (TRM) como Método de Planejamento e Gestão: O Caso do Centro de Tecnologia Senai Ambiental**. Rio de Janeiro, 2011. Dissertação (Mestrado em Tecnologia de Processos Químicos e Bioquímicos) – Escola de Química, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

HAINES, J.D.; SHARIF, N.M.; A Framework for Managing the Sophistication of the Components of Technology for Global Competition. **Competitiveness Review**, v.16, n. 2, 2006.

KOSTOFF, R.N.; SCHALLER, R.R. Science and Technology Roadmaps. **IEEE Transactions on Engineering Management**, v.48, n.2, p.132-143, 2001.

KROTH, L.T.; SALERNO, M.S.; GOMES, L.A.V. **Technology Roadmap para Alinhamento e Integração de Projetos de Pesquisa e de Desenvolvimento em Institutos Públicos**. In: XXX ENEGEP – Encontro Nacional de Engenharia de Produção. São Carlos, SP – 2010. Disponível em <http://www.abepro.org.br>. Acesso em 10/06/2017.

OCDE, **Manual de Oslo: Diretrizes para Coleta e Interpretação de Dados sobre Inovação**. 2 ed., p.54, 2004.

OLIVEIRA, M.G.; FREITAS, J.S.; FLEURY, A.L.; ROZENFELD, H.; PHAAL, R.; PROBERT, D.; CHING, L.C. **Roadmapping: Uma Abordagem Estratégica para o Gerenciamento da Inovação em Produtos, Serviços e Tecnologias**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

PHAAL, R.; FARRUKH, C.J.P.; PROBERT, D.R. Strategic Roadmapping: A Workshop Based Approach for Identifying and Exploring Strategic Issues and Opportunities. **Engineering Management Journal**, v.19, n.1, p.3-12, 2007.

PHAAL, R.; FARRUKH, C.J.P.; PROBERT, D.R. Technology Roadmapping: A Planning Framework for Evolution and Revolution. **Technology Forecasting and Social Change**, v. 71, n.1-2, p.5-26, 2004.

PHAAL, R.; FARRUKH, C.J.P.; PROBERT, D.R. **Roadmapping for Strategy and Innovation: Aligning Technology and Markets in a Dynamic World**. Cambridge: University of Cambridge, 2010.

REINA, M.; **A Importância de uma Gestão Estratégica para o Processo de Inovação nas Empresas.** In: XI Congresso Nacional de Excelência em Gestão. Rio de Janeiro, RJ – 2015. Disponível em <http://www.inovarse.org/anais/21>, ISSN 1984-9354. Acesso em 03/06/2017.

ROGERS, E.; SHOEMAKER, E. **Communication of Innovation: A Cross Cultural Approach.** New York: Free Press. 1971.

SOUSA, D.G.; CARVALHO, R.B.; CASTRO, J.M. **Análise da Contribuição de Mapeamento Tecnológico (Roadmapping) para a Gestão Estratégica da Inovação: Estudo de Caso de uma Multinacional do Setor Automotivo.** In: XXXVIII Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração. Rio de Janeiro, RJ – 2014. Disponível em <http://www.anpad.org.br/~anpad/periodicos.php>. Acesso em 05/05/2017.

TIGRE, P.B. **Gestão da Inovação: A Economia da Tecnologia no Brasil.** Elsevier, 2.ed., p.74,2014.

DEMANDAS IMUNOLÓGICAS EM PACIENTES COM MALÁRIA – CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Especie, Dayelle¹
Oliveira, Leticia¹
Lopes, Fernanda¹
Alves, Alessandra¹
Paulino, Eva de Fátima de R.²
Souza-Ferreira, Paula S²

89

Resumo:

Malária é uma doença infecciosa causada pelo agente etiológico *Plasmodium* e propagada pela picada da fêmea do mosquito *Anopheles*. A literatura referente ao tema instrui o profissional de saúde para saber como agir frente à patologia, pelo conhecimento das respostas imunológicas e fisiológicas presentes no prognóstico. Neste trabalho efetuamos uma revisão bibliográfica a fim de nos propiciar um panorama dos conhecimentos disponíveis no Brasil.

Palavras Chaves: malária, imunologia, cuidados de enfermagem.

Introdução:

Malária é uma doença infecciosa febril aguda transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Anopheles*, infectada por *Plasmodium*. Os mecanismos imunes envolvidos na proteção contra a malária podem ser divididos em resistência inata que é considerada a primeira linha de defesa do organismo, contra ataca de modo específico, quando há quebra da homeostasia é ela quem age primeiramente. E imunidade adquirida, é aquela de modo específico reconhece agente estranho e desenvolve imunidade contra o mesmo, é adquirida através de um antígeno. A busca de vacinas eficazes contra a malária tem sido realizada em várias direções incluindo estudos com as muitas formas indutivas do parasito. O controle da malária consiste na análise de estudos epidemiológicos, parasitológicos e imunológicos. Após esses estudos, podem ser utilizadas medidas de controle como tratamento medicamentoso dos pacientes, o uso de inseticidas e a educação sanitária e ambiental junto à população.

Justificativa:

O paciente com Malária possui alterações sanguíneas e imunológicas que requerem atenções específicas e no que diz respeito a isso, cabe a enfermagem informar a melhor forma de agir para se obter um prognóstico satisfatório. Este estudo irá melhorar a abordagem do enfermeiro frente a malária. No que tange ao meio acadêmico, esta pesquisa irá contribuir para o enriquecimento do tema já que existem muitas dúvidas em relação ao tema abordado.

Objetivo:

Este estudo objetiva descrever as produções que a literatura imunológica vem publicando sobre a enfermagem e essa patologia, e delimitar os conhecimentos da enfermagem sobre o assunto. Buscando responder ao questionamento: quais são os cuidados imunológicos que a enfermagem tem de ter com pacientes que possuem Malária?

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da FGS – Campus Bonsucesso.

² Professora do Curso de Enfermagem FGS – Campus Bonsucesso.

Metodologia:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. As palavras chaves utilizadas foram matéria, Brasil, cuidados de enfermagem, Rio de Janeiro e Fiocruz. Foram encontrados 24 artigos, ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que somente 12 atingiam ao objeto do estudo. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma e tema. Na pesquisa bibliográfica foram consultadas várias literaturas relativas ao assunto em estudo, artigos publicados na internet e que possibilitam que este trabalho tomasse forma para ser fundamentado. Com isso, foi utilizado como base de dados a biblioteca virtual em saúde (BVS). Foram encontrados através da BVS enfermagem no dia 24 de outubro, utilizando as palavras-chaves: Malária, Imunologia, Parasitologia, Cuidados e Enfermagem. Realizamos a filtragem com: disponível, Fiocruz, cuidados de enfermagem em pacientes com malária, Brasil, português resultou somente 12 artigos.

Resultados Parciais:

A partir do levantamento das pesquisas foram selecionados por nós os 12 artigos, pois eram relacionados a nossa metodologia, e foram separadas para melhor entendimento das seguintes maneiras: Ano de produção dos artigos e regiões.

Tabela 1.

Ano	Quantitativo	Porcentagem (%)
2010	3	25
2011	4	33
2013	4	33
2014	1	8
Total	12	100

De acordo com a tabela acima há alguns artigos que falam sobre o tema, observa-se que nos anos de 2010 com a produção de 3 artigos (25%), 2011 e 2013 com a produção de 4 artigos cada ano com um percentual de (33%) e 2014 teve pouco estudo sobre o tema, pois totalizou somente em 1 artigo (8%), com total de 100% da pesquisa.

Tabela 2.

Regiões	Quantitativos	Porcentagem (%)
Sul	3	25
Sudeste	7	58
Norte	0	0
Nordeste	2	17
Total	12	100

De acordo com a segunda tabela por regiões foi produzido no Sul 3 publicações (25%), Sudeste 7 publicações, Norte nenhuma publicação e Nordeste 2 publicações (17%) com um total de 100%. No que tange a tabela seus valores por regiões de totalidade 12 (100%) das publicações dos artigos verificados neste tema, valores esses baixos considerando que vem de grandes regiões, observa-se que a população necessita de mais informações.

Discussão:

Nessa pesquisa podemos observar que a imunidade atua como anti-malária, que envolve uma resposta celular e humoral, onde as células T são essenciais na regulação da produção de anticorpos e na indução da imunidade celular. É a resistência parasitária é definida como a habilidade da cepa do Plasmodium de sobreviver ou multiplicar-se. Deste

modo o parasita pode ser exposto ao sistema imune em maior ou menor grau em função do seu estágio de desenvolvimento: esporozoítas e merozoítas extracelulares e parasitas intra-hepáticos e intra-eritrocíticos, mas é propriamente, no ciclo eritrocítico, que o sistema imune do hospedeiro responde aos antígenos parasitários ou a mitógenos policlonais levando, assim, à resposta imune efetiva contra o parasita ou a imunopatologia.

Com a realização desta pesquisa, foi notório observa que os estudos feitos nas análises de artigos para o corpo do trabalho, que os cuidados de enfermagem em pacientes com malária deve ser verificação dos sinais vitais, avaliação do nível de consciência com a utilização da escala de Glasgow, administração de antieméticos para a prevenção de desidratação nos pacientes com episódios intensos de vômito, entre outros.

Considerações Finais:

Os próximos passos investigativos visarão contemplar a qualidade dos trabalhos encontrados e os saberes á cerca da temática presente dentre os profissionais de enfermagem.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso - 8ª edição - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Ações de controle da malária : manual para profissionais de saúde na atenção básica. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de diagnóstico laboratorial da malária. Brasília : Ministério da Saúde, 2005. 112 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Centers for Disease Control and Prevention. Anopheles Mosquitoes. Global Health - Division of Parasitic Disease and Malaria, Atlanta, 2012.

Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado. Rotinas da FMT-HVD: Malária - Versão 1, 20 de fevereiro de 2014.

MURRAY, P.R. e cols. Microbiologia Médica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

Reiners AAO, Azevedo RCS, Ricci HA, Souza TG. Adesão e Reações de Usuários ao Tratamento da Malária: Implicações para a Educação em Saúde. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Jul-Set; 19(3): 536-44.

DERMATITE ATÓPICA

Camila Gomes Zardo⁷
Izabella Oliveira dos Santos⁸
Luciana Silva Ferreira⁹
Paula dos Santos¹⁰
Maxwell Tostes Vieira de Almeida¹¹

A dermatite atópica é um distúrbio cutâneo associada a rinite alérgica e asma em famílias com superprodução de imunoglobulina e por linfócitos B, para produzir respostas a alérgenos ambientais. Sua maior prevalência é na pediatria, mas pode surgir em qualquer idade sendo desencadeado por alérgenos alimentares ou alérgenos infecciosos. Devemos considerar três fases: a aguda, em que há irritabilidade, prurido e vesícula; a subaguda, na qual a pele é seca e descamativa, e a crônica, com predomínio de liquenificação. **Objetivo:** Descrever o que a literatura vem publicando sobre dermatite atópica. **Justificativa:** A produção científica tem como relevância uma revisão literária, buscando conceitos mais atuais e resumos sobre a temática, que se reveste na importância para os acadêmicos, profissionais e a sociedade. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa literária. A metodologia usada para realizar o presente artigo, embasou-se na pesquisa exploratória quantitativa, buscando por meio da literatura existente, dados que fundamentam o tema abordado referente à dermatite atópica. Para a seleção dos artigos na pesquisa quantitativa, utilizou-se a base de dados da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), onde foi realizada a busca no campo de pesquisa com palavra chave “dermatite atópica”, “hipersensibilidade”. **Resultados:** Realizamos duas buscas ao site da BVS, utilizando as palavras chaves. Na primeira busca utilizamos a palavra chave dermatite que expressou nove publicações como resultado. Restringimos o filtro para dermatite atópica, idioma português e obtivemos apenas dois trabalhos cuja temática não era correlata ao nosso foco. Na segunda busca optamos por utilizar como palavra chave o termo hipersensibilidade, onde

⁷ Acadêmica em Enfermagem no 4º período pela Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: camilazardo@hotmail.com

⁸ Acadêmica em Enfermagem no 4º período pela Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: izabellaoliveiraa0@gmail.com

⁹ Acadêmica em Enfermagem no 4º período pela Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: luci.silva.ferreira@gmail.com

¹⁰ Professora da Faculdade Gama e Souza e Biomédica, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: psszf@yahoo.com.br

¹¹ Professor da Faculdade Gama e Souza e Fisioterapeuta, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: maxwellfisio@yahoo.com.br

foram encontradas 37 publicações; com filtro dermatite atópica, usado o filtro idioma português, nenhum resultado foi encontrado. Na literatura impressa, houve uma busca bibliográfica na biblioteca da faculdade Gama e Souza, onde foram pesquisados 5 livros de imunologia que tinha acesso a íntegra, onde 2 não atenderam a temática, 3 eram relevantes e foram utilizados para a realização da pesquisa. **Discussão:** Há na literatura vigente pouco informativo temático sobre esse assunto, o que torna pouco eficaz o trabalho de assistência da enfermagem ao paciente. Nosso trabalho constata a necessidade de que sejam amplificado as pesquisas na área de dermatite atópica a fim de se obter maiores saberes e ampliar as possibilidades de cuidado. **Conclusão:** Concluimos que dermatite atópica é encontrada em famílias com incidência de rinite e asma podendo afetar qualquer faixa etária, sendo os fatores ambientais e aeroalergênicos os principais causadores dessa patologia.

Referências

BALESTIERI, Filomena Maria Perrella. **Imunologia**. Editora Manole. Edição brasileira, 2006.

FORTE, William Neves. **Imunologia Básica e Aplicada**. Editora Artemed. 2004.

PARSLOW, Tristram G.; STITES, Daniel P.; TERR, Abba I.; IMBODEN, John B. **Imunologia Médica**. Editora Guanabara Koogan. 10ª Edição, 2004.

ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE PREVENÇÃO DO CONTATO COM VETORES DA DOENÇA DE CHAGAS

PAIXÃO, LUCIANA ALVES¹
SEVERIANO, LAURIENE DANIEL¹
GOMES, LILIAN SOARES DA CUNHA²
ATELA, GEORGIA CORREIA³
MASUDA, HATISABURO³
SOUZA-FERREIRA, PAULA SANTOS DE⁴

95

RESUMO:

A Doença de Chagas é uma doença infecciosa de natureza endêmica e evolução clínica essencialmente crônica causada por um protozoário parasita chamado *Trypanosoma cruzi* e transmitida por vetores do tipo triatomíneos. O *Rhodnius prolixus* é um desses vetores. A assistência da enfermagem visa promover a propagação de conceitos, e de noções de saúde as famílias em suas várias formas, sendo uma delas aos cuidados básicos como higiene e aos cuidados de suas moradias e a preservação de um lugar limpo para a sua vivência. Neste trabalho objetivamos identificar se a literatura propicia a profissionais da enfermagem saberes sobre a temática.

PALAVRAS CHAVE: *Rhodnius prolixus*, enfermagem, conhecimento.

INTRODUÇÃO:

A Doença de Chagas é uma doença infecciosa de natureza endêmica e evolução clínica essencialmente crônica causada por um protozoário parasita chamado *Trypanosoma cruzi*. A maior parte dos pacientes desta patologia reside na América Latina, e sendo o Brasil o maior país presente nesta região, estudos relacionados a esta doença são de importância sanitária para o país. A transmissão parasitária do *Trypanosoma cruzi* tem sua principal forma de propagação por meio de insetos vetores do tipo triatomíneos popularmente conhecidos como barbeiros.

JUSTIFICATIVA:

O reconhecimento do ciclo de vida e dos diferentes estádios de desenvolvimento dos barbeiros se faz essencial as medidas de prevenção, controle e contenção da transmissão da doença. A assistência da enfermagem visa promover a propagação de conceitos, e de noções de saúde as famílias em suas várias formas, sendo uma delas aos cuidados básicos como higiene e aos cuidados de suas moradias e a preservação de um lugar limpo para a sua vivência. Todavia, o profissional de enfermagem, porta receptiva das famílias precisa estar apto a reconhecer e orientar as famílias quanto aos insetos vetores. Embora haja no Brasil

muitos estudos acerca dos triatomíneos vetores não está claro o conhecimento real e efetivo de enfermeiros sobre os mesmos e o que a enfermagem tem produzido para minimizar as consequências do contato da família com esses vetores.

OBJETIVO:

Este estudo objetivou identificar a estrutura de conhecimento base existente na literatura brasileira em relação aos conhecimentos de enfermagem sobre os vetores triatomíneos da Doença de Chagas.

MÉTODO:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa de caráter descritivo visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. Para tal utilizando a base de dados de artigos e outras publicações (jornais, pesquisas) nas bibliotecas da FIOCRUZ e CCS/UFRJ, assim como a base de dados da revista científica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Restringimos a busca a temática Doença de Chagas, enfermagem e triatomíneos vetores, e ano de publicação compreendido entre 2000 e 2017.

RESULTADOS PARCIAIS:

Foram encontrados 557 artigos, dos quais apenas 500 estavam disponíveis na íntegra. Restringimos as publicações encontradas, aos artigos de pesquisas realizadas no Brasil – Doença de Chagas publicações. Destas publicações apenas 10 apresentam consistência com o tema delimitado e estão disponíveis a amplo acesso populacional.

DISCUSSÃO:

A considerando o universo de publicações em pesquisa, e os conhecimentos existentes sobre vetores da Doença de Chagas percebemos que existe uma certa ilusão de que há amplo conhecimento dentre os profissionais de saúde a respeito dos mesmos. A literatura presente e disponível no Brasil ainda não auxilia quantitativamente a uma pressão de conscientização informativa e estas questões precisam ser melhor investigadas para que estratégias mais eficientes de prevenção da patologia possam ser estruturadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Se faz necessário o aprofundar da discussão sobre o papel do enfermeiro na efetiva orientação à sociedade quanto a prevenção das diversas patologias por meio de sua atuação educativa.

REFERÊNCIAS:

1. KROPF, SIMONE. Doença de Chagas: a construção de um fato científico e de um problema de saúde pública no Brasil, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. Site Scielo ano 2000.
2. DIOTAIUTI, LILÉIA . Aspectos operacionais do controle do *Triatoma brasiliensis*, Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. Site Scielo ano 2000.
3. DIAS, JOÃO. Vigilância epidemiológica em doença de Chagas, Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte MG. Site Scielo ano 2000.
4. VINHAES, MÁRCIO. Doença de Chagas no Brasil, Gerência Técnica de Doença de Chagas, Centro Nacional de Epidemiologia, Fundação Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Setor de Autarquias Sul, Brasília. Site Scielo ano 2000.
5. KAMIJI, MAYRA. O perfil dos portadores de doença de Chagas, com ênfase na forma digestiva, em hospital terciário de Ribeirão Preto, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. Site Scielo ano 2005.
6. VILLELAL, MARCOS. Vigilância epidemiológica da doença de Chagas em programa descentralizado: avaliação de conhecimentos e práticas de agentes municipais em região endêmica de Minas Gerais, Brasil, Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, Brasil. Site Scielo ano 2007.
7. GRISOTTI, MÁRCIA. A construção dos fatos científicos e a existência dos vetores de doenças, São Paulo. Site Scielo 2007.
8. SILVEIRA, ANTÔNIO. Os novos desafios e perspectivas futuras do controle, Uberaba MG. Site Scielo ano 2011.
9. SILVA, EDUARDO. Programa de Controle da Doença de Chagas no estado de São Paulo, Brasil: o controle e a vigilância da transmissão vetorial , Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN), Secretaria de Estado da Saúde, São Paulo, SP. Site Scielo ano 2011.
10. DIAS, JOÃO. Prevenção referente às modalidades alternativas de transmissão do *trypanosoma cruzi* no Brasil, CPqRR/FIOCRUZ, Belo Horizonte, MG. Site Scielo ano 2011

HIV/AIDS NO SISTEMA IMUNOLÓGICO

*JULIE ANDREWS 3º PER, ENFERMAGEM
JESSICA CORRÊA 3º PER, ENFERMAGEM
LARISSA LAIRES 3º PER, ENFERMAGEM
GISELLE CORRÊA 3º PER, ENFERMAGEM
FLAVIO REGINALDO 5º PER, ENFERMAGEM
PROF: DR. PAULA SANTOS*

O HIV é o vírus da imunodeficiência humana (human immunodeficiency virus – HIV) que surgiu a partir de um outro vírus chamado SIV encontrado no sistema imunológico dos chimpanzés e do macaco-verde africano. Embora o SIV não desenvolva nenhuma doença registrada nos chimpanzés, o SIV é um vírus altamente mutante, e aparentemente deu origem ao HIV. O vírus do HIV age no interior dos linfócitos, células do sistema imunológico, responsável pela defesa do corpo. Uma vez dentro da célula o HIV começa a agir e se integrar ao código genético da célula infectada, se reproduzindo e propagando. O HIV pode ser encontrado em fluidos corporais humanos, tais como líquido pré-ejaculatório, líquido lubrificante vaginal, sêmen, leite materno e sangue. O HIV é o patógeno que desencadeia a AIDS, essas células também são chamadas de linfócitos CD4+(positivo), porque o HIV usa proteína CD4, presente na superfície da célula, para se acoplar e penetrar na célula deixando a imunidade cada vez mais baixa. Essa doença foi reconhecida em 1981 pela comunidade médica científica. A AIDS se manifesta com a destruição do sistema imunológico devido a morte dos glóbulos brancos (linfócitos T) durante a proliferação viral. A estimativa da OMS é de que existem mais de 40 milhões de pessoas infectadas no mundo. Em 1987 foi criada a primeira droga para ajudar no tratamento da doença o ZIDOVUDINA (AZT) - é o primeiro antirretroviral usado no tratamento, inicialmente desenvolvido para o câncer, mais acabou sendo usado para outra finalidade. Hoje em dia, ser HIV positivo não é mais uma sentença de morte imediata, é possível ser soro positivo e viver com certa qualidade de vida, tomando medicamentos indicados e seguir corretamente as recomendações médica.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre esta patologia e delimitar quais os conhecimentos da enfermagem sobre o assunto, afim de determinar a prevalência do HIV em homens e mulheres, com o intuito de analisar como o vírus do HIV age contra o organismo do ser humano, e saber melhor sobre a estatística de contaminados e mortos com a doença. Uma vez a pessoa infectada o vírus ataca as células do sistema imunológico os “linfócitos”, que são um dos diversos tipos de células de defesa do organismo e pertencem a um grupo de células chamadas de leucócitos

os famosos glóbulos brancos. Essas células são produzidas na medula óssea. O vírus do HIV faz com que a capacidade dos leucócitos de combater doenças seja comprometida gradativamente ao longo dos anos, com a multiplicação do vírus e a diminuição das células TCD4+, com isso o organismo fica vulnerável as infecções oportunistas.

Metodologia

Utilizamos a técnica de revisão integrativa de caráter descritivo visando efetuar uma avaliação crítica e sintetizar os conhecimentos vigentes. Para tal, efetuamos a pesquisa em casos da AIDS aumenta no Brasil, estudo observacional, com dados secundários e abordagem quantitativa no Brasil, foram notificados mais de 48.000 mil novas contaminações só em 2016, pesquisaram-se que os clientes soropositivos ao HIV/AIDS em muitas partes do mundo em desenvolvimento, a maioria dos casos de infecção ocorre em adultos e jovens cerca de 1/3 dos que vivem atualmente com a doença estão entre 15 a 25 anos que muitas das vezes não sabem que são portadores da doença, e não sabem como se proteger e prevenir o contágio e a transmissão.

Resultado final

A organização Mundial de saúde (OMS) através Das suas pesquisas comprova que existem 40 milhões de pessoas infectadas no mundo só em 2016. A expectativa de vida de um portador do vírus é perto do normal seguindo o tratamento corretamente, porém podemos afirmar que um jovem portador da doença tem uma longevidade maior de que uma pessoa de 40 anos, graças aos avanços das pesquisas, segundo um estudo publicado na revista científica britânica the lance t, revela que para esta enfermidade não há cura é recomendado diversos métodos para evitar a contaminação, e o melhor deles é a prevenção.

Discussão

É possível afirmar segundo as pesquisas feitas até o momento vigente que a AIDS não tem cura, mais tem prevenção e tratamento. O melhor método de prevenção consiste e uso de camisinhas em todas as relações sexuais, utilizar seringas e agulhas descartáveis, uso de luvas ao manipular feridas e líquidos corporais, evitar contato direto com o sangue, não utilizar objetos cortantes de outras pessoas o ideal é esterilizar antes, também antes da transfusão de sangue é necessário que passe por um exame para saber se é portador do vírus. Podemos ressaltar que ter conhecimento sobre essa doença e passar adiante esses conhecimentos é de suma importância para nossa sociedade. Pois é divulgando que podemos obter resultados melhores pois infelizmente no nosso País o número de pessoas

que já adquiriram essa doença é muito grande. A prevenção é extremamente importante a AIDS não tem cura mais tem prevenção.

Conclusões finais

Em vista dos argumentos apresentados foi possível concluir, que a prevenção ainda é a melhor opção, alertar a todos sobre a doença não ter cura, hoje mesmo com todo esclarecimento, a cada dia surge novos casos. É preciso um trabalho de conscientização para que a sociedade entenda que somente com a prevenção será possível reduzir os índices alarmantes de pessoas infectadas.

Referências

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2017/08/15/o-que-explica-a-disparada-de-infeccoes-por-hiv-entre-jovens-brasileiros.htm>

<https://mundoestranho.abril.com.br/saude/como-o-virus-do-hiv-age-no-organismo/>

<http://www.bbc.com/portuguese/internacional-39853651>

<https://www.greenme.com.br/viver/saude-e-bem-estar/5697-hiv-sintomas-como-tratar>

https://www.terra.com.br/saude/aids/doenca_nocorpo.htm

http://www.huffpostbrasil.com/jovem-soropositivo/aids-hoje-basta-um-comprimido-por-dia_a_21675551/

<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/sintomas-transmissao-e-prevencao-hiv-dpp>

HOAX E MITOS DA INTERNET: NA VELOCIDADE DO MUNDO DIGITAL

*Alessandro Gomes dos Santos*¹²

*Alexandre Mendes Barbosa*¹

*Tatiane da Motta Amaral*¹

*Gabriel Alves Gomes*¹³

RESUMO

O trabalho tem como objetivo trazer o conceito do *hoax*, mito da internet dentro das redes sociais online, sendo essas uma plataforma de comunicação com maior número de acesso diariamente, com isso, facilita a propagação de uma falsa informação em segundos. Com o avanço da tecnologia digital, boatos e dados não confiáveis tiveram sua forma de propagação alterada significativamente. Cabe discutir que enquanto alguns boatos podem se passar por brincadeiras, compartilhados por leigos, outros podem ser passíveis de punições mais severas.

Palavras-chave: Boato digital, Hoax, Viralização.

1 INTRODUÇÃO

A internet é um meio de comunicação de extrema importância, podendo trazer benefícios e perigos dependendo de que forma será utilizada. Um dos perigos abordados é *hoax*, termo usado para designar boatos que se espalham na internet via e-mail e redes sociais, e que alcançam um número expressivo de pessoas que compartilham sem saber de sua veracidade. Etimologicamente, *hoax* possui o significado de farsa ou embuste, que se caracteriza por uma mentira elaborada que tem como objetivo enganar os usuários de alguma plataforma digital. [1, 8]

Sendo a grande web uma ferramenta poderosa de compartilhamento de informação, potencial propagação de mentiras, boatos, ou seja, informações enganosas, existem inúmeros tipos de *hoaxes* que apresentam estratégias diferentes para ludibriar um determinado público alvo. Alguns são simples boatos com a intenção de criar correntes e conseguir o maior número de visualizações. No entanto pode-se ter um motivo mais obscuro, ao se tentar transmitir ameaças através de e-mails ou extorsões. Uns dos tipos mais encontrados na internet, sendo os mais populares, são os que despertam a curiosidade da população, apresentando elementos misteriosos como por exemplo sereias, OVNI e extraterrestres, muitos desses recorrentes no imaginário popular.

¹² *Faculdade Gama e Souza, discente do curso de bacharelado em Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.*

¹³ *Instituto Militar de Engenharia, doutorando em Ciência dos Materiais, professor auxiliar da Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.*

2 METODOLOGIA E OBJETIVOS DO TRABALHO

O objetivo do estudo foi buscar a correlação entre farsas digitais e o impacto que podem promover no cotidiano daqueles que são alvo da prática. Por meio de revisão bibliográfica na base de dados do site de busca Google, pesquisando fontes de notícias de casos reais sobre o tema, serão explorados de que forma tais boatos surgem, como se propagam e suas consequências e implicações, com o objetivo de atentar aos usuários da rede para a confirmação da veracidade das informações que são obtidas por meio dos recursos digitais.

Realizou-se ainda uma breve análise das consequências legais ao qual falsificadores de informações digitais podem estar submetidos por ocasião do espalhamento de tais informações, seja por meio da influência digital ou simplesmente devido à caracterização dos objetivos escusos do usuário.

3 HOAX COMO FERRAMENTA DE DIFUSÃO DE INFORMAÇÕES

Hoax é como um tipo de *spaw*, constituídos por mensagens maliciosas não solicitadas enviadas a um determinado grupo, com diversas finalidades. Nesse caso, *hoax*, é a propagação de informações distorcidas na internet, com teor duvidoso e baseados em informações incompletas, de modo a sensibilizar o maior número de pessoas. [8]

Contudo, sua propagação só é eficiente quando uma pessoa espalha o boato para outras pessoas, e assim sucessivamente. Com a internet essa situação se agrava, já que com uma quantidade imensa de usuários tais boatos são compartilhados de forma mais rápida, se tornando virais.

Um dos mais encontrados são mensagens apelativas que mostram crianças, adultos e animais acidentados, na tentativa de causar certa impressão. Quando a mensagem é passada, quase sempre com pedido de compartilhamento e informando quanto mais visualizações um valor correspondente será doado. Também exploram as fraquezas humanas, com mensagens que o usuário será premiado ao divulgar a notícia para os seus contatos.

Identificar um *hoax* não é necessariamente difícil, principalmente quando estes são um tanto apelativos, mostrando imagens fortes que tentam validar a informação passada sempre com pedidos de foco em compartilhar o máximo possível. Cabe ressaltar aqui que nenhuma empresa faz doações devido a uma quantidade de visualizações, salvo quando estas são divulgadas oficialmente em páginas específicas. Quando se julgar necessário, as notícias, com uma ou várias fontes de veracidade, serão informadas pelas mídias e não em correntes de redes sociais.

De forma desordenada, o compartilhamento de informações enganosas pode gerar graves consequências, podendo ofender, pôr em descrédito a imagem de indivíduos ou empresas, ou, no mínimo, causar grande constrangimento ao transmitir orientações prejudiciais, como procedimentos incorretos e dicas de saúde sem comprovações científicas.

4 O SURGIMENTO DOS BOATOS DIGITAIS E SUAS IMPLICAÇÕES

Quando se aborda o assunto de difusão de informações enganosas na grande rede, imagina-se de pronto sua relação com correios digitais, no qual aparecem com recorrência mensagens induzindo o usuário a baixar arquivos maliciosos ou quando se tenta convencer a informar dados ou informações confidenciais.

Contudo, com as experiências cotidianas, tais abordagens já são entendidas por muitos usuários como ameaçadoras e problemáticas, não surtindo mais efeito de massa. Nesse sentido, é possível observar que as pessoas ainda tentam divulgar suas crenças com base em argumentos fantasiosos e distorcidos ou mesmo em informações que não foram completamente comprovadas cientificamente, na tentativa de explorar a ingenuidade em acreditar em tudo o que é divulgado no mundo digital.

Segundo Alecrim (2012), a melhor maneira de combater esse problema é de certa forma, a prevenção. Quando uma notícia ou mensagem não parecer muito confiável deve haver o intento de buscar outras fontes mais seguras, atentando para a forma em a notícia aparece nas mídias, já que a mesma pode estar em diversos sites embora do mesmo jeito com as mesmas formatações.

Neste ponto do trabalho buscaremos abordar alguns exemplos atuais de *hoaxes* já divulgados, de forma a criar uma discussão das possíveis consequências destes em diferentes realidades.

4.1 A “baleia azul”: o jogo

Há algum tempo o Brasil vem sendo testemunha de um jogo nomeado de “baleia azul”, onde o participante é imposto a diversos desafios, onde alguns incluem um sistema de automutilação, o que vem a ser um estímulo ao suicídio. O chamado “jogo” teve surgimento na Rússia, no ano de 2015, e não passou muito tempo inúmeros casos foram sendo registrados. Muitos suicídios foram registrados, que estavam ligados ao desafio final, que seria tirar a própria vida.

Para alguns especialistas, o último desafio, suicídio, só é apelativo para certos tipos de pessoas, que já tem uma predisposição a essa tendência. Rafael Moreno Ferro Araújo, coordenador do Comitê de Prevenção do Suicídio da Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (APRS) informa que mesmo a pessoa participando do desafio, não irá conseguir praticar o ato de suicídio logo de início, mas com o passar das etapas, ao ir se automutilando, o corpo do indivíduo gradualmente se acostuma com a sensação, culminando no suicídio.

4.2 Operação Prato

No ano de 1976, as populações brasileiras do Norte, Amazonas e Pará, e Nordeste,

Maranhão e Piauí, relataram estar acontecendo uma série de fenômenos estranhos na região, decorrentes de aparições de fochos de luz proveniente de objetos estranhos sobrevoando os locais. Pessoas diziam estar sendo atacadas por essas luzes, na maioria das vezes mulheres, durante a noite. Os ocorridos foram acontecendo e foi apelidado por alguns moradores de “chupa-chupa”, devido à forma do suposto ataque. Em 1977, o prefeito, da cidade de Vigia, uma das mais atacadas pelo fenômeno, enviou um ofício a Aeronáutica informando o ocorrido, que culminou com o início da Operação Prato. [6]

Com a chegada da Força Aérea Militar, foram observados e constatados como ocorriam os supostos ataques de fochos de luz. Quando o objeto se aproximava, atiravam essas luzes que paralisavam suas vítimas, sem deixarem se movimentar e chamarem por socorro. Eles relatam que além de paralisar muitos se sentiam com fraqueza como se estivessem sendo dopados. As queimaduras referentes aos ataques necrosavam quase que instantaneamente, diferente de uma queimadura convencional, além da área afetada ficar completamente sem pelos.

Em poucos meses de atividades na região a aeronáutica conseguiu obter diversas fotos dos objetos voadores, e em alguns casos percebeu-se que apresentava tripulantes com 1,5 m aparentemente. Entretanto, com as descobertas a FAB ordenou que a Operação Prato fosse cancelada e entregou todas às evidências a força aérea norte americana. [7]

4.3 Cancelamento do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem)

Todos os anos, sempre da ocorrência das provas do Exame Nacional do Ensino Médio, inúmeras brincadeiras e chacotas no entorno do exame invadem a *internet*, criando verdadeiros adeptos. Uma espécie de *hoax* criado há certo tempo sempre se torna notícia, quando as datas do Enem são divulgadas um certo número de usuários divulgam que o exame foi ou será cancelado, gerando transtornos e confusões naqueles que se preparam para a bateria de provas.

Tal boato tem como suporte o acontecimento real do cancelamento das provas do Enem no ano de 2009, devido ao vazamento de informações da prova. Naquela ocasião, o Ministério da Educação, por meio da decisão do então ministro da pasta Fernando Haddad, decidiu suspender o exame devido a uma comprovação de fraude na confecção das provas. [4] A partir desse evento milhares de compartilhamentos da notícia se repetem anualmente, onde geralmente as vítimas não atentam para a data passada da publicação.

Como este, diversos *hoaxes* oriundos de notícias passadas são espalhados constantemente como sendo atuais, em concursos, notícias ou mesmo curiosidades das mais diversas. Apostando no lado desinformado da população, tais boatos ganham proporção e forma, gerando em muitas ocasiões dúvidas sobre a notícia real face à informação vendida como atualizada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou identificar que grande parte da população, usuária das redes sociais, não está preparada para utilizar algumas ferramentas digitais de forma mais adequada. Muitos desconhecem o fato de compartilhar mensagens falsas pode demandar fator prejudicial em um futuro próximo quer para um único indivíduo ou grupos destes.

Com tantos recursos digitais no mundo atual, onde as informações estão literalmente na palma das mãos, sendo tão facilmente acessíveis a qualquer instante, configura-se uma disparidade ainda observar o compartilhamento massivo de inúmeras notícias suspeitas, não priorizando a veracidade da informação. Contudo, é possível entender que no interior de um contexto prejudicial figuram a ingenuidade das pessoas (oriundas em muito do próprio desconhecimento ou causa do efeito da rápida inclusão digital), que acabam por se tornar vítimas potenciais de informações maliciosas.

6 REFERÊNCIAS

[1] ALECRIM, Emerson. Hoax: os perigos dos boatos na internet. 2012. Disponível em: <<https://www.infowester.com/hoax.php>>. Acesso em: 12 set. 2017.

[2] ARAGAO, Jarbas. “Baleia Azul” é mais um passo do diabo na sociedade, adverte teólogo. Abr. 2017. Disponível em: <<https://noticias.gospelprime.com.br/baleia-azul-passo-diabo-sociedade/>>. Acesso em: 12 set. 2017.

[3] GLOBO, Portal G1. Notícias falsas divulgadas na internet se tornam um problema mundial, São Paulo, 29 jan. 2017. Disponível em: <<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2017/01/noticias-falsas-divulgadas-na-internet-se-tornam-um-problema-mundial.html>> Acesso em: 29 out. 2017.

[4] CAFARDO, Renata; POMPEU, Sergio. Enem vaza e ministério anuncia cancelamento do exame. **O Estado de S. Paulo**, São Paulo, 1 out. 2009. Disponível em: <<http://educacao.estadao.com.br/noticias/geral,enem-vaza-e-ministerio-anuncia-cancelamento-do-exame,443835>> Acesso em: 30 out. 2017.

[5] PAINS, Clarissa. Espalhar boatos na internet gerando pânico é crime, dizem especialistas. **O Globo**, Rio de Janeiro, 9 fev. 2017. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/espalhar-boatos-na-internet-gerando-panico-crime-dizem-especialistas-20897145>> Acesso em: 12 de setembro de 2017.

[6] UFOOVNI. Caso Chupa-Chupa e Operação Prato. 2014. Disponível em: <<https://ufologiaoriginais.blogspot.com.br/2017/05/casos-reais-comprovado-caso-chupa-chupa.html>> Acesso em: 25 out. 2017.

[7] PORTAL FENOMENUM. Chupa-chupa – Padrões e Características. 2016. Disponível em: <<http://www.fenomenum.com.br/ufo/casuistica/1970/chupachupa9>> Acesso em: 27 out. 2017.

[8] UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Spam e Hoax. Pará, 14 abr. 2017. Disponível em: <<http://www.ufpa.br/dicas/net1/spa-hoax.htm>>. Acesso em: 09 set. 2017.

IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO SOBRE O USO DOS EPIS PARA PREVENIR ACIDENTES OCUPACIONAIS

Jailson Gomes de Oliveira¹⁴
João Augusto Ferreira Filho¹
Sidnei Lopes de Amorim¹
Gabriel Alves Gomes¹⁵

RESUMO

O estudo visa explicitar a importância e atuação dos denominados equipamentos de proteção individual no cotidiano prático da enfermagem do trabalho. Para tal, são feitas análises de estudos *in loco* relatados por diversos autores com objetivo de determinar os principais problemas a serem abordados no contexto de saúde e segurança de trabalhadores. São investigadas ainda a relevância e atuação dos profissionais como técnicos fiscalizadores essenciais para a regulamentação e aplicação dos EPIS nas atividades laborais, de forma a prevenir acidentes ocupacionais. Visando a dinamização da leitura, todos os assuntos foram agrupados em ordem crescente desde a fundamentação até as aplicações, permitindo o embasamento específico das informações.

Palavras-chave: Acidentes ocupacionais, Enfermagem do Trabalho, EPI.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem do trabalho é uma especialidade cada vez mais vista como uma área vital para as empresas e visa desenvolver conhecimentos e expandir seu papel diante da importância da saúde do trabalhador. Ela propicia cuidados e previne acidentes e doenças de trabalho, atuando fortemente no atendimento, promovendo e prevenindo doenças associadas ou não ao processo de trabalho (SANTOS, 2012).

Para Lima (2012), o trabalhador passa a maior parte do seu tempo no ambiente de trabalho e é o maior agente de contribuição para o desenvolvimento socioeconômico do um país. Por isso, o mundo globalizado investe no crescimento organizacional, abrangendo o desenvolvimento da economia, que depende muito da mão de obra e de seu empenho.

A profissão do enfermeiro do trabalho consiste numa especialidade voltada a cuidar do profissional em seu ambiente de trabalho. Logo, é de sua preocupação que o trabalhador receba atenção, seja ele de qualquer categoria, nível hierárquico e de todos os setores de ocupação, esteja ele em qualquer atuação profissional (SANTOS, 2012). Por isso, segundo Lino *et al* (2012), o enfermeiro do trabalho se responsabiliza por gerir a saúde e a segurança dos funcionários, respeitando sempre as questões éticas, culturais, pessoais, sociais e organizacionais. Assim, o enfermeiro do trabalho desenvolve suas atividades tanto em acompanhar a saúde do trabalhador quanto principalmente em se atentar para o cuidado e

¹⁴ Faculdade Gama e Souza, discente do curso de bacharelado em Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

¹⁵ Instituto Militar de Engenharia, doutorando em Ciência dos Materiais, professor auxiliar da Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

precaução de doenças e acidentes no local de trabalho. A importância da atuação do enfermeiro do trabalho para orientar no uso dos chamados equipamentos de proteção individuais (EPIs) está no fato de que, no ambiente de trabalho, há muitas situações que expõem os trabalhadores ao perigo para a saúde e para sua integridade física. Mundialmente, fontes ligadas à OMS (Organização Mundial de Saúde) e à OIT (Organização Internacional do Trabalho) relatam que as condições de trabalho de 2/3 da população ativa estão abaixo do mínimo de qualidade, evidenciando um risco real para a saúde e integridade física (LIMA, 2012).

Tal fator se relaciona à conscientização da necessidade de utilização dos EPIs, não só para cumprir as normas regulamentadoras, mas para a própria saúde e segurança do profissional no ambiente laboral e se mostra uma vantagem competitiva e estratégica. Assim, compete a este profissional antever potenciais problemas laborais críticos, e direcionar as áreas de redução de custos com saúde, para realocar esses valores em áreas mais necessitadas e se inserirem em outros projetos (SANTOS, 2012).

Cabe aqui ressaltar que a enfermagem do trabalho é decisiva no planejamento da prestação de serviços de saúde e de segurança no trabalho e sua importância se reflete no avanço competitivo e rentável das empresas, pois é resultado da qualidade de vida no trabalho decorrente de questões como a saúde dos funcionários, com redução do absenteísmo por doença, melhorando a produtividade e propiciando resposta eficaz aos desafios organizacionais, reduzindo custos externos para prevenir a incapacidade e estímulo à inclusão social (LINO *et al*, 2012).

Desta forma, este estudo busca abordar a importância da enfermagem do trabalho, suas contribuições para o processo laboral, das atribuições da área, com foco na orientação à utilização dos equipamentos de segurança de proteção individual, com objetivo de mostrar que a preocupação com a qualidade de vida do trabalhador, relacionada intimamente com sua saúde e segurança nos ambientes profissionais, cada vez mais deve ser levada como prioridade e necessidade.

2 METODOLOGIA E OBJETIVOS DO TRABALHO

A estruturação deste trabalho se dá com base num apanhado conceitual de cunho bibliográfico, a partir de uma gama de informações e dados para se obter informações sobre o tema, esta pesquisa é descritiva porque apresenta as principais características dos aspectos importantes da enfermagem do trabalho e é explicativa porque visa mostrar sua e a importância dos EPIs na prevenção de acidentes ocupacionais.

O apanhado bibliográfico apresentado se fundamenta em artigos científicos de autores especializados e a busca por materiais acadêmicos se deu a partir de sites acadêmicos como SciELO, LILACS e BVS, entre outros, utilizando-se como critérios estudos de autores com amplo conhecimento da área estudada e tendo sido selecionados dez artigos.

3 ATUAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA E PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Os EPIs são dispositivos ou produtos de utilização individual usado pelo profissional durante sua atividade laboral, voltados a proteger de acidentes e para assegurar a integridade física e a saúde no trabalho e estudos comprovaram que reduzem acidentes no local de II Seminário de Pesquisa e Iniciação Científica – II SEPIC 153 trabalho (RIBEIRO, 2012). O Ministério do Trabalho assegura a qualidade dos EPIs disponíveis no mercado por meio da emissão do Certificado de Aprovação. Portanto, configura crime fornecer e comercializar tais produtos sem certificado de aprovação, estando, assim, o comerciante e o empregador suscetíveis às penas previstas em lei (LIMA, 2012). A orientação dada pelo enfermeiro do trabalho nas empresas sobre esses equipamentos é essencial contra riscos à integridade física dos trabalhadores. A Norma Regulamentadora número 6 (NR 6), que diz respeito ao EPI, dispõe que a utilização dos equipamentos visa servir elementarmente como instrumentos de proteção e prevenção a acidentes e ameaças à segurança e à saúde no trabalho (BRASIL, 2012). Depois que os riscos potenciais são apostados e descritos, é preciso estudar as alternativas viáveis para erradicá-los ou minimizá-los, para descobrir suas causas. A ausência e segurança decorre da não vigilância do próprio usuário do equipamento. Por isso, tornase essencial que a empresa fiscalize e garanta sua proteção, através de cursos, de treinamentos de prevenção a acidentes, além da obrigatoriedade da utilização dos EPIs (RIBEIRO, 2012).

4 CARACTERÍSTICAS DOS EPIs NA ENFERMAGEM

O uso dos equipamentos é de suma importância e sua eficiência assegura a integridade física e a saúde do trabalhador. Por isso, orientar sobre seu uso é educativo e visa mostrar seus benefícios para dar condições mais seguras e eficientes sobre os equipamentos, e conduzindo aos funcionários a transporem as possíveis complicações de seu manuseio (LIMA, 2012). Segundo Ribeiro (2012), a atividade do enfermeiro no que tange ao trabalho educativo com os outros profissionais responsáveis por fiscalizar o uso dos equipamentos de segurança é muito importante para que os empregados se conscientizem de que o não uso dos equipamentos de segurança pode ocasionar seu afastamento do trabalho temporária ou permanentemente, devido ao tipo e intensidade do acidente ou doença. As empresas são obrigadas legalmente a oferecerem a seus funcionários os EPIs adequados ao risco de cada atividade e aprovados pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho. As empresas também devem exigir sua utilização, devem orientar e treinar quanto à forma correta de usar, guardar, conservar, solicitar substituição em caso de danificação, responsabilizar-se por higienizar e manter limpo e informar ao Ministério do Trabalho e Emprego possíveis irregularidades observadas (LIMA, 2012). O correto uso destes equipamentos é essencial para prevenir riscos e acidentes no trabalho e para prevenir doenças decorrentes da irresponsabilidade no uso dos equipamentos. As ações dos enfermeiros do trabalho dentro das empresas enfocam conscientizar os empregados sobre o uso dos EPIs, pois muitos não acreditam que possa acontecer com eles algum acidente ou surgimento de doenças pela falta de proteção (LIMA,

2012). Os conhecimentos do enfermeiro do trabalho visam à aproximação com os trabalhadores, construindo uma relação boa, facilitando a conscientização sobre as doenças ocupacionais provenientes do ambiente de trabalho e das condições com que as atividades são realizadas, enfatizando que palestras, atividades práticas em conjunto com treinamentos e consultas de enfermagem propiciam interação com as normas estabelecidas e com a necessidade de atenção à saúde no trabalho (RIBEIRO, 2012). Por isso, ao se abordar sobre a atuação do enfermeiro na orientação da utilização correta dos EPIs, fica claro que sua função orientadora, conscientizadora e informativa sobre prevenir as doenças ocupacionais são um fator essencial para a construção de novos hábitos no local de trabalho, visando evitar a ocorrência de acidentes e doenças. Lino et al (2012) afirma que é importante que os enfermeiros tenham um direcionamento profissional focado numa visão multiprofissional, pois acredita-se que isso ainda não é uma realidade devido à formação incompleta acadêmica dos cursos de graduação e pós-graduação, em que o aluno ainda não possui contato com outros profissionais e não é instruído para se ater à importância do trabalho em equipe. Por isso, para Lima (2012), a implantação de tais conhecimentos, ainda é um desafio aos profissionais da saúde laboral, não só quanto a resguardar vidas e visar reduzir custos, mas também quanto a reduzir sofrimento, doença e incapacidade por situações que poderiam ser perfeitamente evitadas. Os autores acima concluem que, atualmente, todas as empresas visam obter o melhor rendimento de seus funcionários e, por isso, investem na saúde ocupacional para propiciar segurança e qualidade de vida. A atuação do enfermeiro do trabalho é essencial, pois, com toda a informação que compartilha, ele está apto a responder a todas as necessidades que surjam e as já existentes. Frisa-se que sua atuação não se restringe quando solicitada, uma vez que é de sua responsabilidade analisar todas as possíveis fontes de conflito, ameaça ou perigo, para que possa traçar suas ações para encontrar soluções.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo abordou a importância da orientação do uso dos Equipamentos de Segurança e Proteção Individual (EPIs), visando a qualidade de vida, saúde e segurança do trabalhador, a partir da atuação do enfermeiro do trabalho para prevenir possíveis riscos, ameaças e perigos no ambiente de trabalho, com estratégias em conjunto com profissionais de segurança do trabalho, tais como palestras, treinamentos, atendimentos, capacitações internas e trabalho de reeducação permanente, a fim de gerar benefícios para o todo organizacional. Assim, nota-se que esta área ainda requer um enfoque muito mais amplo, que tenha como base as diferentes contextualizações sociais e que compreenda a grande rede de que se cria na atividade de trabalho. Para isso ocorrer, é necessário que as atividades do enfermeiro do trabalho sejam multiprofissionais e interdisciplinares. Dessa forma, suas atividades devem cada vez mais se inter-relacionar com outras atribuições ligadas a áreas assistenciais, administrativas, educativas, de pesquisa, consultoria, e necessita de maior atenção dos órgãos responsáveis quanto às suas contribuições.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Norma Regulamentadora 6 - NR6. Portaria SIT n.º 25, de 15 de outubro de 2001. Ministério do Trabalho e Emprego, Brasília, DF, 17 out. 2001.

LIMA, B. O.; LIMA, J. A. O papel do enfermeiro do trabalho na orientação e prevenção de acidentes e doenças laborais. IPTAN – Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves. Anuário Produção Científica. Revista 1. No 9. 2012. Disponível em: Acesso em: 29 jun. 2017.

LINO, M. M.; NORA, P. T.; FURTADO, M. Enfermagem do Trabalho à Luz da Visão Interdisciplinar. Saúde & Transform. Social. Florianópolis, v.3, n.1, p.85-91, 2012. Disponível em: Acesso em: 29 jun. de 2017

RIBEIRO, C. C. A importância do enfermeiro do trabalho na orientação do uso dos EPIs para a prevenção dos acidentes ocupacionais. Faculdade Redentor. Juiz de Fora, MG. 2012. Disponível em: Acesso em: 29 jun. 2017

SANTOS, M.; ALMEIDA, A. Enfermagem na equipa de saúde ocupacional. Rev. Enf. Ref, 2012. Disponível em: Acesso em: 29 jun. 2017.

MEMÓRIA DOS BAIRROS: A INTERFACE DO URBANISMO COM O TURISMO

RECORTE SOBRE A ZONA OESTE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO – BAIRRO DE BANGU

FELIPE SANTIAGO LINHARES DO ESPÍRITO SANTO¹⁶
ROSANE SOARES DOS SANTOS¹⁷
FACULDADE GAMA E SOUZA

1. INTRODUÇÃO

Bangu é conhecido como o bairro mais populoso e mais *calorento* do município do Rio de Janeiro, por conta das grandes montanhas que o cercam, o Maciço do Gericinó e o Maciço da Pedra Branca. Ambos formam geograficamente uma espécie de “parede” climatológica que tende a resultar em temperaturas extremas, tanto no calor quanto no frio. Os fatores passados, que remetem ao nascimento do bairro, são suas maiores características, visto que o bairro foi um grande centro econômico para a cidade, entre o final do século XIX e início do século XX.

A presente pesquisa tem a função de reconstituir a memória dos bairros, que cada discente ficou responsável, salientando nesse caso o bairro de Bangu. É válido ressaltar a importância do entendimento sobre toda a organização de turismo no espaço, para que seja vislumbrado a atuação perante ao Sistema de Turismo (SISTUR), onde verifica-se a superestrutura e infraestrutura existente. O projeto propõe apresentar aos leitores um novo âmbito, uma nova visão acerca dos bairros periféricos da Região da Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, destacando fatores históricos, culturais e ambientais existentes.

O artigo abordará a elaboração de projetos para a defesa desses espaços urbanos e ambientais para ancorar os seus valores patrimoniais culturais e ambientais, a fim de entender toda a organização sobre a problemática do crescimento turístico, relatando alguns dados do bairro de Bangu, com base em pesquisas científicas (sítios eletrônicos e pesquisa de campo).

2. JUSTIFICATIVA

¹⁶ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Turismo (5º período / 2016.2º) – FGS Campus IV (Barra da Tijuca).

¹⁷ Coordenadora e Docente do Curso de Bacharelado em Turismo da Faculdade Gama e Souza (Campus II e Campus IV, respectivamente Avenida Brasil e Barra da Tijuca).

Justifica-se a relevância em pesquisar a memória dos bairros que compõem a Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, traçando uma interface entre alterações urbanísticas e seu viés para a prática da atividade turística, visto que a área mostra-se na atualidade (2017), como área de expansão e crescimento para o zoneamento dos segmentos de lazer, entretenimento e mercado imobiliário, mormente a partir da cidade ter sediado os megaeventos esportivos – Olimpíadas e Paralimpíadas de 2016. Memória não é passível de resgate. Memória é construção. Por tal razão, a presente pesquisa do Curso de Bacharelado em Turismo da Faculdade Gama e Souza, se propõe a (re)construir a memória de locais que, em sua grande maioria, são postos à margem – por estarem localizados nas bordas e franjas do espaço comumente destinado ao desenvolvimento territorial¹⁸.

3. OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo geral reconstruir a memória dos bairros da Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, especialmente do bairro de Bangu. Como objetivos específicos salientam-se a investigação acerca de mudanças no traçado e desenvolvimento urbanístico que, por ventura, possam servir de apoio e infraestrutura para a prática da atividade turística na localidade, além de elucidar aos leitores e demais interessados na pesquisa, que a área em evidência possui rica e importante trajetória para a formação do espaço do Município do Rio de Janeiro¹⁹. Os órgãos de turismo no local são inexistentes, embora haja atrativos que possam ser explorados, mas toda a prática pode ser prejudicial se não estiver na conjuntura do SISTUR. É de extrema importância que o turismo chegue no espaço antes do turista. Assim, evita-se o crescimento acelerado do destino (do bairro), resultando em grandes impactos negativos.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Como metodologia apresenta-se a pesquisa de campo com observação participante, em consonância com o campo da Antropologia Social, além de pesquisa de gabinete, destacando materiais bibliográficos e análise de documentos. Como método, destaca-se a aplicação de formulários e questionários em pesquisa com relatos orais, salientando a memória da população local do bairro em questão²⁰.

5. DISCUSSÃO

¹⁸ Justificativa presente no Projeto Memória dos Bairros.

¹⁹ Idem.

²⁰ Ibidem.

O bairro de Bangu foi fundado em 8 de março de 1673. Os povoadores da cidade, no século XVII criaram uma capela na fazenda Bangu. Em 1889, esta antiga fazenda originou-se na Fábrica de Tecidos Bangu. As funções sociais estão separadas em Habitar; Trabalhar; Circular e Recrear. Ao fundar a Fábrica, o poder de indústria determina que todo o corpo operacional (trabalhadores/operários) cumpram algumas destas funções. A partir disto, surge a Fábrica, paralelo ao Rio Barão de Capanema e em seguinte, as vilas operárias, que hoje são grandes favelas da região: Vila Aliança, Vila Kennedy e Vila Vintém. Os bairros Jardins já fazem parte da função “recrear”. O Jardim Bangu é a possibilidade existente, visto que o único espaço a recrear de uma população, de forma gratuita, são as praças públicas, local de descanso, já que não havia o apelo das viagens domésticas e internacionais, nem tão menos os regimes da Carteira Legislativa de Trabalho (CLT), possibilitando o gozo de férias remuneradas. O chamado “Caminho dos Jesuítas” na época era a Estrada Real de Santa Cruz, para possibilitar a comunicação entre os Jesuítas. A Fábrica foi uma das responsáveis por importantes obras, como a Estação Ferroviária de Bangu, o ramal ferroviário de Santa Cruz. Além da construção de casas, vilas e ruas com nomes homenageando áreas da Fábrica, como Rua das Cardas, Rua dos Tintureiros, Rua da Fiação e Rua dos Tecelões.

Foi criado o ramal ferroviário Santa Cruz no final do século XIX, tendo a estação Bangu inaugurada em 1890. A ferrovia possibilitou o crescimento urbano da cidade e o desenvolvimento econômico, já que a partir deste momento, os produtos comercializados teriam fácil deslocamento e as pessoas passavam então a circular. Com a inauguração da ferrovia, a ocupação foi se intensificando e núcleos urbanos foram surgindo em torno dela, trazendo também o estabelecimento de empreendimentos que tiveram atuação importante no processo de expansão e desenvolvimento da região. O poder de industrialização torna-se então, elevado. Os sistemas infraestruturais ganham forma a partir da mobilização do seu entorno, modificando a vida de operários. Todo o crescimento do bairro foi motivador para a população da cidade, visto que a fábrica financiava aos empregados, casas construídas com os materiais importados, como os tijolos, madeiras da Suécia e mantia sempre o modelo inglês em tudo que criava, assim como a Igreja de São Sebastião e Santa Cecília, no Largo da Fé. A Fábrica implementou não só melhorias urbanísticas, mas também cultura e educação através da fundação da primeira escola do bairro, o Bangu Atlético Clube, a Sociedade Musical Progresso de Bangu, transformada posteriormente no Cassino Bangu, e outras novidades impulsionadas pelo sucesso da Fábrica que, através da tecnologia industrial no ramo de tecidos, projetou o bairro de Bangu para cena mundial como grande pólo produtor de moda.

A caracterização dos espaços urbanos é seguinte às variáveis que transformam os locais. Visto que esses espaços são separados de acordo com as suas funções, é necessário estudá-los de forma clara e correta, para obter um mapa do crescimento, tanto urbano, quanto econômico. Em Bangu, os espaços são diversificados. Há o forte apelo dos equipamentos culturais e ambientais. O Parque Estadual da Pedra Branca é um grande potencializador do turismo ecológico na região. É o espaço real. E então a prática turística

pode alavancar e dar forma ao seu desenvolvimento, que definirá o espaço como potencializado para a prática de determinada atividade.

Figura 5.1: Fábrica de Tecidos Bangu, início do século XX



Fonte: Acervo Bangu Shopping, exposição temporária.

Nos anos de 1940, *Bangu urbanizado* despontava como um dos bairros de maior progresso na cidade do Rio de Janeiro, trazendo à cidade expressões, lições de elegância e até as inesquecíveis *misses Bangu*, participantes de eventos no *Copacabana Palace*²¹, símbolos de uma era de *glamour* para toda cidade. Em 2000, o prédio da Fábrica é tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) mostrando assim sua importância, não só para o bairro de Bangu como também para o Estado do Rio de Janeiro (RJ) e em 30 de Outubro de 2007, adaptado para o atual Bangu Shopping. Este espaço turístico deveria ser consequente à fomentação de prática turística, mas os órgãos a tratar de superestrutura no espaço não agregam valor ao equipamento, visto a localidade. Estar longe do que é comum ao turismo, é mais comum ainda. Algumas estratégias deveriam ser adotadas, para que fosse preservado. A única, é o tombamento. Mas a atividade não ocorre no local.

Atualmente (2017), o Bangu Shopping é um grande centro de comércio urbano, com lojas de diferentes nomes e posicionamentos no mercado, impulsionando o desenvolvimento econômico do bairro, com empregabilidade e recursos para a região. Juntamente com o estabelecimento, atua o comércio popular, o Calçadão de Bangu. A economia turística é inexistente no local. Assim como diversos bairros do município do Rio de Janeiro, Bangu se move no cenário econômico atendendo ao comércio de produtos à população, sem qualquer envolvimento com a economia dentro do turismo. Durante toda a pesquisa, é notória a quantidade de pessoas no local em exercício de trabalho e em circulação. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) avalia desde o desenvolvimento de grandes organizações, até pequenos espaços geográficos, a fim de identificar e coletar dados

²¹ Disponível em: <http://www.bangushopping.com/pt_br/conteudo/historia.htm>

que digam como a população está em Renda Per Capita, Acesso à Educação e Expectativa de Vida (Taxa de Natalidade/Mortalidade). O IDH do bairro de Bangu é considerável em 2010, em comparação com o ano de 2000.

A sociedade não sofre com questões infraestruturais que tem a finalidade de dar uma nova roupagem ao espaço. Isso ocorre pela falta de atividade turística. Contudo, as intervenções protegidas pelo sistema superestrutural (órgãos públicos) ocorrem de acordo com o que a cidade poderá viver, como a chegada de novos eventos, grande eventos e megaeventos que possam ser instalados no bairro. Até o presente momento, 2017, isto ainda não ocorreu. Mas dentro do sistema de governo, não é incorreto pensar que a prática em algum momento venha ocorrer.

Tabela 5.1: IDH por Região de Planejamento (Censo 2000/2010)

198	XVII BANGU	0,53	0,57
199	Bangu	0,53	0,58
200	Gericinó	0,50	0,55
201	Padre Miguel	0,56	0,59
202	Senador Camará	0,51	0,56

Fonte: <<http://portalgeo.rio.rj.gov.br/indice/flanali.asp?codpal=336&pal=BANGU%20-%20bairro>>

O bairro possui alguns fatores marcantes relacionados ao passado, e continua no cotidiano dos autóctones. Moradores antigos buscam resgatar o que fora anteriormente de grande importância para a preservação da sua história, visando o crescimento cultural do bairro. Recentemente, em 2014, foi reinaugurado um chafariz à frente do Largo da Fé. Este chafariz foi um grande marco nos anos de 1980 e de 1990. A cultura é a identidade de um destino. O resgate deste atrativo possibilita reviver tempos passados e marcar uma nova caracterização à frente, com fim de ser transmitido para as gerações futuras. Contudo, reinaugurado, o chafariz não teve seu projeto bem-sucedido.

Segundo o Jornal Portal Zona Oeste (PZO, 2014): *“Essa obra foi só mais um artifício para iludir os moradores.”* Isto, por conta de sua reinauguração ter sido planejada e concretizada em períodos eleitorais. Passado este tempo, o local sofreu com o abandono e ataques urbanos, o que atualmente (2016) não possui um cenário positivo.

Figura 5.2: Chafariz do Largo da Fé

Fonte: Do Autor, 2016.

Observa-se através da pesquisa de campo que, toda a área poderia ter sido requalificada, como não só recriar o chafariz, mas também organizar o trânsito à frente do Largo e revitalizar a Praça da Fé, onde nela frequenta-se inúmeros moradores usuários de drogas do bairro e onde tornou-se um ponto de encontro da comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis (LGBT). Isto, dentro do SISTUR, é visto dentro da mobilidade, com infraestrutura de transporte, para que todos os equipamentos turísticos no local existentes sejam contemplados, a fim de recepcionar possíveis visitantes, sejam eles autóctones ou turistas. Um fator que recupera diretamente a memória do bairro e cria uma curiosidade nos flandres da região são os logradouros. Em sua maioria, oriundos de marcos do período da Fábrica Bangu, onde homenageia-se nomeando com profissões de operários da Fábrica. O local tem sua estrutura urbana feita Cardo e Decumano, termo originado do Império Romano que significam ruas “Paralelas e Perpendiculares”. Em sua geografia, o bairro mostra exatamente como funciona este caso e como facilitou o acesso na época de funcionamento do prédio da Fábrica, atualmente o Bangu Shopping. Os trabalhadores do local, habitavam as Vilas do entorno (Aliança, Vintém, Kennedy) atualmente, 2016, dominada pelo tráfico de drogas. Na época, era viável os trabalhadores residirem nas proximidades, visto que a carga horária trabalhista por vezes ultrapassavam 18 horas diárias.

Todos estes locais históricos possuem sua fachada original, sendo em alguns casos, tombados por órgãos municipais, inclusive a Igreja. A Igreja de São Sebastião e Santa Cecília, a única em estilo arquitetônico Neogótico Inglês no RIO, localiza-se bem no coração do bairro. É o símbolo de maior representação religiosa da região e guarda memória do passado relacionado ao nascimento de Bangu. Embora faça parte do valor histórico do local, o bem não está à disposição do consumo turístico. A carência de um potencializador implica até

mesmo na preservação, visto que não possui visibilidade. À luz do SISTUR, criaria-se métodos motivacionais para a promoção de um segmento turístico que, neste caso, o turismo religioso, visto sua característica única arquitetônica em todo o município. Os órgãos de proteção aos Patrimônios Culturais do Rio de Janeiro preservaram a Igreja, que fora tombada nos anos 1980 pelo Inepac, Instituto Estadual do Patrimônio Cultural.

Construída em substituição à capela que lá existia, a igreja atual foi inaugurada em setembro de 1908, em estilo neogótico inglês, com vitrais e arcos apontados no interior e uma torre sineira encimada por cúpula piramidal. A unidade arquitetural do antigo conjunto de edificações de diferentes estilos, era garantida pelo uso do tijolo aparente no exterior. (INEPAC, 1990).

Moradores relatam descaso com o edifício. Os vitrais existentes foram apedrejados por vândalos. O custeamento de uma reconstrução não está no orçamento da organização do bairro, porém um cinegrafista chamado Clécio Régis propõe uma revitalização do local com projetos culturais e de requalificação voltados para a população local.

Figura 5.3: Fachada da Igreja de São Sebastião e Santa Cecília



Fonte: Do Autor, 2016.

a. ÁREAS FLORESTAIS

Bangu está situado entre os maiores maciços da cidade. E um dos grandes questionamentos é a capacidade desses locais se transformarem em grandes centros de visitas. A estratégia perante ao SISTUR se enquadraria em métodos qualitativos para que o local fosse manejado. Os interesses dos órgãos públicos estão voltados ao senso comum do turismo e, decorrente a isto, o lado Bangu permanece às franjas. O crime organizado, presente no local, não é somente relacionado a drogas. O crime ambiental é o mais comum na região, visto que parte da população possui algum tipo de criação de animais no local. Os métodos de reatuação, podem dar nova forma ao espaço. Atualmente, 2017, o Parque Estadual da Pedra Branca, que tem o seu lado rochoso central voltado para o Bairro de Bangu e Senador Camará é dominado pelo tráfico de drogas, em sua parte baixa, visto que se torna inabitável por conta do relevo.

Segundo os moradores da região, falta infraestrutura nas subidas da cachoeira de Campo Grande, que tem sua trilha voltada para Bangu. Denominada Lagoa Azul, a cachoeira só é explorada por quem mora em Campo Grande, por conta da facilidade do outro lado da montanha. O Maciço da Pedra Branca, ou o Pico da Pedra Branca é o mais alto da cidade do Rio de Janeiro, com 1025m acima do nível do mar. É válido ressaltar que as empresas que atuam no local, acabam despercebendo a importância do local. A Light é uma das empresas que mais se instala para estruturar a iluminação urbana dos bairros quais o Maciço abrange.

A região de Bangu e toda a sua área de planejamento urbano, que se integra com alguns outros bairros eram cobertas pela Floresta Mata Atlântica, que é toda a área verde florestal do litoral brasileiro. Não se sabe muito sobre os ecossistemas existentes por conta da dificuldade de acesso ao local, mas é cabível a adoção de programas de manejo no local. O estudo de capacidade de carga minimiza os impactos prejudiciais ao espaço ambiental e garante o controle e proteção do local.

Figura 5.1.4 Maciço da Pedra Branca



Fonte: Do Autor. Em 21 Setembro 2016

O Maciço do Gericinó tem sua maior extensão voltada para os municípios da Baixada Fluminense. Não tem nenhum cume principal que atinge os mil metros de altitude, mas as áreas voltadas ao bairro são os morros do Gericinó, Capim Melado e Boqueirão.

E é no Maciço do Gericinó, em Bangu, que se localiza o Complexo Penitenciário de Bangu. Moradores reclamam da falta de visibilidade do bairro em questões turísticas, e também se queixam em relação ao bairro ser visto como o “abrigo de bandidos”. A fama de ter um Presídio faz com que se oculte toda a qualidade do local. O complexo foi fundado na década de 1980 para ser exatamente o que é, Complexo Penitenciário de Segurança Máxima. Neste ano, dois grandes ícones políticos da corrupção carioca foram conduzidos às detenções do bairro. Os governadores Anthony Garotinho e Sérgio Cabral foram presos depois de uma operação da Lava-jato, operação que ficou famosa por prender os maiores nomes da corrupção brasileira. A operação foi denominada Calicute e os moradores do bairro se estenderam em grandes caravanas para ver de perto.

Figura 5.1.5 Complexo Penitenciário Localidade Bangu 1



Foto: Extra Online (Jornal Extra).

b. CULTURA

O bairro de Bangu carece de equipamentos culturais. A região, altamente habitada, vive às margens do que sobra de todo o enfoque turístico e cultural da cidade. Tudo isso é consequência da ação do homem. São as chamadas “intervenções”, um trabalho que além de físico é mental, de acordo com o que seja característico a ele e ao espaço. Como ressaltado em outros relatórios, havendo um estudo de Turismo na região, será muito bem desenvolvido, visto que o bairro tem grandes histórias e estabelecimentos de outras épocas, como estruturas do século XIX.

Um fator importante no cotidiano do bairro foi a criação do Teatro Bangu Shopping, que teve sua pré-inauguração em Dezembro de 2016, com espetáculos natalinos e que ocasionaram em uma grande demanda. Os moradores da região compareceram em grande número e o evento foi um grande sucesso.

É válido ressaltar o grau de desenvolvimento do bairro, que só cresce nos últimos anos. Valores e legados como sustentabilidade e mobilidade urbana têm se desenvolvido de forma relevante. Porém, os subsistemas infraestruturais permanecem precários. O saneamento básico em alguns pontos como as antigas Vilas Operárias é inexistente, e isto implica do desenvolvimento da função social “recrear”, já que não possibilita a qualidade de vida. Todo o espaço deve obter atributos de infraestrutura, fomentados por políticas públicas para reger o local, o que não ocorre em Bangu. Em determinados pontos, alguns logradouros não são pavimentados. A cultura predominante no local não segue ideologias. É a partir da crença popular. A população consumista é a mesma que produz seus objetos de consumo. Talvez com a prática correta do turismo, o bairro poderia ter a aquisição/utilização de serviços turísticos. Até o momento, 2017, o único equipamento que atende à cultura envolvendo turismo é o Teatro.

No Teatro, que fica localizado dentro do Bangu Shopping, há um estacionamento distinto, ou seja, não só os visitantes do Shopping, mas também os do Teatro tem áreas especiais, separadas através de vagas para deficientes e idosos. Algumas peças, como “Qualquer gato vira-lata” estiveram em cartaz no local, e em maio de 2017 estava em cartaz a peça “Uma Shirley Qualquer”, da atriz Suzana Vieira, onde conta a história de uma mulher que vive na solidão. O espetáculo é dirigido pelo ator e diretor Miguel Falabella.

A violência no bairro é predominante e enxergar o local com esse grau cultural faz com que vislumbre-se um novo horizonte aos que estão às franjas dessas ocorrências. Assaltos, confronto do tráfico e milicianos tomam conta da região e impulsiona a (in)segurança, sentimento que para uns é de acolhimento e para outros, desconforto, visto que há quem viva disso e se acostume (cotidiano de periferia). Um Teatro deste porte, colocaria em paralelo essa relação. É extremamente importante que haja um planejamento territorial, para que seja estabilizada todas as funções sociais sem gerar grandes impactos na sociedade, a fim de minimizar as mazelas existentes por conta de raças, etnias e crenças, que são indevidamente utilizadas como justificativa para o que não há justificativa, como a forte presença de população negra em favelas. A organização do território deve ser bem distribuída para que promova a ordem no espaço, seja econômica ou cultural, atendendo a toda a população com equidade: cada indivíduo dentro das suas necessidades. É importante para que jovens se sintam incluídos aos níveis sociais, erradamente segregados pelas gestões governamentais dos bairros e da cidade.

Figura 5.1.6 Teatro Bangu Shopping, Pré-Inauguração



Foto: Daniel Valle, Jornalista Popular.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo o crescimento do bairro foi motivador para a população local, visto que tudo originou-se a partir da inauguração da Fábrica, que financiava aos empregados, casas construídas com os materiais importados, como os tijolos, madeiras da Suécia e mantia sempre o modelo inglês em tudo que criava, assim como a Igreja de São Sebastião e Santa Cecília, no Largo da Fé.

Salienta-se que é necessário apontar as diretrizes para o desenvolvimento da prática turística correta no bairro, visto a grande desigualdade social e econômica na cidade. Os órgãos públicos devem criar normas para desenvolver e preservar todos os equipamentos culturais e ambientais que fazem parte da história dos seus habitantes, ainda que não tenham integração da imagem local para o cenário do turismo. Mesmo sendo existente, não é visível, e isso ocorre pela falta de potencializadores. O método de urbanização é igual a todos os outros bairros do município, porém cada um com seu enfoque turístico, e a zona oeste do Rio de Janeiro não é contemplada com a atividade, exceto o bairro da Barra da Tijuca. As políticas do Estado deveriam estar voltadas para a população.

Toda a pesquisa científica, relata os fatos marcantes da região. Desde à fundação do bairro aos aspectos atuais (2017). O bairro, que atualmente tem seu IDH em nível baixo/médio, tende a crescer com o passar dos anos, com as novas instalações e alterações que têm sido feitas. É válido ressaltar que ainda carece de infraestrutura para autóctones, mas o mapeamento mostra os pontos para melhorias e todos os tipos de impactos negativos e positivos previstos, sendo possíveis a acontecimentos futuros ou problemas e soluções já existentes.

7. REFERÊNCIAS

INEPAC. **Instituto Estadual do Patrimônio Cultural.** Disponível em: <http://www.inepac.rj.gov.br/index.php/bens_tombados/detalhar/375>. Acesso em: 24 Maio 2016.

PZO. **Portal Zona Oeste.** Disponível em: <<http://www.portalzonoeste.com/cadernos/bairro/item/1242-chafariz-de-bangu-esta-se-transformando-em-piscina-publica>>. Acesso em: 24 Maio 2016.

PORTAL GEO. Disponível em: <<http://portalgeo.rio.rj.gov.br/indice/flanali.asp?codpal=336&pal=BANGU%20-%20bairro>>. Acesso em: 10 Jun 2016.

DIÁRIO DO RIO. Disponível em: <<http://diariodorio.com/historia-de-bangu/>>. Acesso em: 12 Jun 2016.

BANGU SHOPPING. Disponível em: <http://www.bangushopping.com/pt_br/conteudo/historia.htm>. Acesso em: 10 Jun 2016.

Disponível em: <https://jornalistapopular.wordpress.com/2016/12/21/moradores-comemoram-a-pre-inauguracao-do-theatro-bangu-shopping/>

MEMÓRIA DOS BAIROS: A INTERFACE DO URBANISMO COM O TURISMO RECORTE SOBRE A ZONA OESTE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO – BAIRRO DE GARDÊNIA AZUL

MÔNICA DAMASCENO DE SOUSA¹
ROSANE SOARES DOS SANTOS²
FACULDADE GAMA E SOUZA

1. INTRODUÇÃO

A pesquisa foi dividida em 3 (três) fases a primeira ocorreu entre março e julho de 2016, com coletas de dados e imagens, a segunda fase de agosto à dezembro de 2016, com pesquisa de campo e entrevista com moradores e a terceira fase janeiro a julho de 2017 seguindo o mesmo modelo da segunda fase.

Gardênia Azul é um bairro com população de classes baixa e média, com uma grande quantidade de comércios. A maioria dos moradores são oriundas da Região Nordeste do país, que migraram para o Rio de Janeiro em busca de uma vida melhor.

O bairro apresenta área territorial (2003) de 123,63 ha; com total de população, em acordo com o Censo 2000: 19.268 cidadãos. Faz parte da XVI Região Administrativa (R.A.): Jacarepaguá – do Município do Rio de Janeiro, da qual também fazem parte os bairros Anil, Curicica, Freguesia, Jacarepaguá, Pechincha, Praça Seca, Tanque, Taquara e Vila Valqueire.

A presente pesquisa tem a função de reconstituir a memória dos bairros que cada discente ficou responsável, salientando aqui, o bairro Gardênia Azul. O projeto propõe apresentar aos leitores um diferente entendimento sobre bairros periféricos da Região da Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, nesta fase final da pesquisa o local será analisado à luz do sistema do turismo (SISTUR) apresentando se o local tem potencialidade turística ou não.

2. JUSTIFICATIVA

Justifica-se a relevância em pesquisar a memória dos bairros que compõem a Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, traçando uma interface entre alterações urbanísticas e seu viés para a prática da atividade turística, visto que a área se mostra na atualidade (2017), como área de expansão e crescimento para o zoneamento dos segmentos de lazer, entretenimento e mercado imobiliário, mormente a partir da cidade ter sediado os megaeventos esportivos – Olimpíadas e Paralimpíadas de 2016.

Memória não é passível de resgate. Memória é construção. Por tal razão, a presente pesquisa do Curso de Bacharelado em Turismo da Faculdade Gama e Souza, se propõe a (re)construir a memória de locais que, em sua grande maioria, são postos à margem – por

estarem localizados nas bordas e franjas do espaço comumente destinado ao desenvolvimento territorial³.

3. OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo geral reconstruir a memória dos bairros da Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro. Como objetivos específicos salientam-se a investigação acerca de mudanças no traçado e desenvolvimento urbanísticos que, por ventura, possam servir de apoio e infraestrutura para a prática da atividade turística na localidade, além de elucidar aos leitores e demais interessados na pesquisa, que a área em evidência possui rica e importante trajetória para a formação do espaço do Município do Rio de Janeiro⁴.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Como metodologia apresenta-se a pesquisa de campo com observação participante, em consonância com o campo da Antropologia Social, além de pesquisa de gabinete, destacando materiais bibliográficos e análise de documentos. Como método, destaca-se a aplicação de formulários e questionários em pesquisa com relatos orais, salientando a memória da população local do bairro em questão⁵.

5. DISCUSSÃO

O SISTUR é dividido em três subsistemas que são: conjunto de organização estrutural, conjunto das relações ambientais e conjunto das ações operacionais.

O conjunto da organização estrutural e se refere a dois tipos de estrutura, a estrutura básica e a estrutura específica, a estrutura básica são os serviços básicos que apesar de atenderem o turista, o autóctone é quem mais faz uso desses serviços, como por exemplo os serviços básicos de educação pública, saúde pública, urbanização, e segurança pública, aplicando no território Gardênia Azul o bairro oferece escolas públicas e privadas, não dispõe de serviços de saúde pública no bairro, a urbanização é muito dispare em alguns pontos da localidade onde podemos observar casas grandes e bem estruturadas em alguns locais e em outros construções precárias, porém, podemos observar que o problema mais alarmante do bairro é a falta de segurança pública, o bairro é controlado por milicianos que controlam o comércio de gás, internet e vans e tv a cabo, além de cobrarem dos comerciantes uma “taxa de segurança”, o bairro também sofre pela proximidade da favela Cidade de Deus que apesar de pacificada ainda sofre constantemente com problemas gerados pelo tráfico de drogas na localidade, o bairro Gardênia Azul acaba sendo uma rota

de fuga quando acontecem confrontos no bairro vizinho, no que se refere ao acesso o bairro possui uma gama de opções de ônibus para os principais pontos da cidade. No que se refere a infraestrutura específica para o turismo que é feita para o turista como meios de hospedagem e, apesar de estar localizado próximo a locais que atualmente (2017) possuem um apelo forte para o turismo como o Centro Olímpico, e a própria Barra da Tijuca que foi o bairro que mais cresceu com os investimentos obtidos através dos grandes e megaeventos dos últimos anos, o bairro não obteve melhorias, pelo contrário, sofreu com ameaças de remoções nos jogos Pan Americanos de 2014 e novamente nos jogos Olímpicos de 2016, porém isso não aconteceu.

O conjunto de relações ambientais trata das relações que acontecem dentro do território, sejam elas ambientais, econômicas, sociais ou culturais, e é importante destacar que essas relações precisam estar em sintonia para que ninguém saia perdendo, e destacando sempre a necessidade dos moradores.

No que se refere as relações ambientais o território sofre com o maior de seus problemas que é a falta de tratamento adequado para o lixo e o esgoto, fato que soa contraditório se considerarmos que existe a poucos metros um posto de tratamento da Companhia Estadual de Águas e Esgotos do Rio de Janeiro (CEDAE).

A economia do bairro gira em torno de pequenos comércios localizados dentro do próprio bairro, o que faz com que o capital gire dentro do bairro gerando assim empregos.

Nos aspectos sociais e culturais se destaca a herança da cultura nordestina de muitos moradores que vieram em busca de uma vida melhor.

No subsistema de oferta e demanda não se aplica no território, visto que a atividade turística não acontece.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do bairro estar localizado próximo a pontos de interesse da cidade, ficou à margem do desenvolvimento de parte de Jacarepaguá e da Barra da Tijuca, e é nítida a insatisfação do poder público dessa população mais carente estar tão perto de pontos estratégicos para o negócio e turismo da cidade, visto que com a desculpa do desenvolvimento para os megaeventos a política de remoção foi a alternativa mais usada, na maioria das vezes promovendo a segregação e aumentando cada vez mais as desigualdades na cidade.

7. REFERÊNCIAS

<<http://rafaelloccutor2007.blogspot.com.br>> acesso em 30/10/2017

NUNES, Maria Julieta. Remoções em foco: Políticas públicas para as favelas cariocas em tempo de megaeventos. In: **VI ENAPEGS**. São Paulo, 2012.

O PACIENTE DE TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

*FELIPE, Josilene Louvise²²
 AGUIAR, Silmara Karla de Sousa²
 Espírito Santo; Caren Camargo do³
 Valois, Bruno Rafael Gomes⁴
 Paulino, Eva de Fátima Rodrigues⁵
 Paula, Glaudston Silva de⁶*

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB), é uma doença infecciosa transmissível que acomete mais frequentemente os pulmões, mais pode acometer outros órgãos e sistemas. Apesar de a doença ter cura ainda assim tem causado um número elevado de mortes.

“No Brasil, a tuberculose é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. A cada ano são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da doença.” (Portal da Saúde- MS, 2017).

É um grave problema de saúde pública, cabendo os profissionais de saúde desenvolver um trabalho de educação com a população portadora dessa doença, estimulando os pacientes a serem participantes no seu tratamento, orientando-os a melhor qualidade de vida com informações claras sobre sua doença, compartilhando com o paciente sempre que possível as escolhas em seu tratamento. Focando a importância de adquirir hábitos saudáveis de vida.

Segundo os dados do Ministério da saúde em 2014 morreram 4.467 pessoas decorrentes de 76,6% por tuberculose pulmonar, 13,9% de tuberculose extrapulmonar, 1,7% tuberculose de sistema nervoso, 2,4% tuberculose de outros órgãos e 5,4% por tuberculose miliar. No ano de 2015 no Brasil a tuberculose levou a morte de 4,5 mil pessoas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relações aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (OMS, 1995).

O objeto deste estudo são os cuidados do profissional de enfermagem ao paciente portador de tuberculose, no âmbito da atenção básica.

¹ Acadêmica do 3º período de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza, RJ Brasil. Email: josilene.tst2015@gmail.com

² Acadêmica do 3º período de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza, RJ Brasil. Email: silmarasousaaguiar@gmail.com

^{3,4,5,6} Docentes em Enfermagem na Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, Brasil.

O que serviu como motivação o elevado número de mortes de pacientes com tuberculose.

O estudo que se torna relevante para a tríade profissional, sociedade e academia. Ao profissional contribuindo para melhor desenvolvimento de seu papel no atendimento ao paciente portador de tuberculose. No contexto da sociedade trazendo orientações para melhor compreensão do portador de tuberculose da importância do tratamento e consequentemente contribuições para a academia com a disponibilização do material nas bases de dados, sendo útil para novas pesquisas.

Sendo assim, tendo como objeto os cuidados do profissional de enfermagem ao paciente portador de tuberculose, no âmbito da atenção básica de saúde, foi estabelecido como objetivo: identificar e descrever o que tem publicado nas bases de dados sobre os cuidados do profissional de enfermagem ao paciente portador de tuberculose, no âmbito da atenção básica de saúde nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja questão norteadora foi: “O que se tem produzido nos últimos cinco anos sobre os cuidados de enfermagem ao paciente portador de tuberculose na atenção básica?”. Foram adotados como critérios de inclusão país Brasil, publicações disponíveis nos últimos cinco anos na base de dados, atendimento de enfermagem sendo vivenciado na atenção básica, artigos completos no idioma português.

A busca se deu na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS Regional) no mês de abril de 2017. Utilizando os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, tuberculose, atenção básica. Atendendo os critérios de inclusão e exclusão, a bibliografia potencial é caracterizada por 8 artigos produzidos pela enfermagem.

RESULTADO E DISCUSSÕES

CATEGORIA 1: Atuação do enfermeiro na orientação de qualidade de vida aos pacientes portadores de tuberculose.

A atuação do enfermeiro na orientação ao paciente portador de tuberculose na atenção básica, no que se refere à qualidade de vida vem alcançando tendo uma relevância cada vez maior entre os profissionais do âmbito da saúde, tendo como foco a promoção da saúde.

O interesse maior por esse campo qualidade de vida x saúde é pelo fato de que viver não é tão somente subsistir, mas sim dar sentido a vida e viver com qualidade, com expectativas de melhoras e alcance de objetivos.

É preciso entender que a qualidade de vida em pessoas com tuberculose é uma reunião complexa de doença, pobreza, estigma, discriminação e a falta de tratamento combinado com vida familiar, trabalho e atividades sociais. (FARIAS, 2013).

Faz-se necessário dialogar com a população, quebrar paradigmas e preconceitos, visto que os portadores de tuberculose sofrem preconceitos por parte da comunidade e até mesmo dos familiares e amigos mais próximos, onde estes pacientes acabam mudando sua rotina de vida que interfere em seu ambiente social e emocional.

Por sua história antiga, a tuberculose, nos dias atuais, ainda constitui uma doença envolta em preconceitos, fortemente associada ao contágio; porém, esse problema precisa ser melhor trabalhado pelos serviços de saúde. (CLEMENTINO, 2015.).

O profissional de enfermagem que trabalha na atenção básica deverá conhecer o local de moradia onde este paciente portador de tuberculose esta inserido para que a equipe de saúde possa aproximação individual e especial para cada um, visto que cada paciente é único e tem suas peculiaridades e que por muitas vezes já se encontra com sua auto estima baixa e fragilizado fisicamente.

O profissional que acompanha este paciente durante seu tratamento deverá está realizando visitas domiciliares, incentivando e apoiando ao paciente e sua família na importância de aderir ao tratamento. O enfermeiro deverá interlaçar vínculos de confiança e acessibilidade o serviço de saúde e exercer atividades educativas e humanizadas no cuidado ao paciente portador de tuberculose, que o tornará mais participativo com a equipe e com o tratamento.

O enfermeiro da rede básica de saúde encontra-se em uma posição mais propicia para a educação em saúde, favorecendo a prevenção; entretanto um novo modelo de atenção faz-se necessário, com foco no paciente e no serviço que o atende. (ARAUJO, 2014.).

É importante que não somente o enfermeiro, mais sim todos os demais profissionais de saúde envolvidos no acompanhamento e adesão do paciente ao tratamento.

O enfermeiro deverá realizar troca de ideias e conhecimentos respeitando o paciente e não somente impondo seus conhecimentos, o vínculo de aproximação e respeito entre o paciente portador de tuberculose, sua família e o profissional da saúde gera confiança e melhora na qualidade de vida deste paciente.

CONCLUSÃO

Por ser a tuberculose uma doença transmissível e que continua acometendo um grande número de pessoas inclusive com índices elevados de mortes. Compete ao enfermeiro intensificar seu papel para promover a promoção da saúde da população, com esclarecimentos a cerca da doença, modo de transmissão, sintomas, forma de prevenção, tratamento. Para uma melhor qualidade de vida do paciente portador de tuberculose e sua

família que muitas vezes se sentem fragilizados e vítimas de preconceitos e discriminação, devendo o enfermeiro e sua equipe criar vínculos de confiança, acolhendo e escutando este usuário para que aconteça uma melhor adesão ao tratamento, qualidade de vida e alcance a cura.

REFERÊNCIAS

CLEMENTINO, Francisco de Sales. **Tuberculose: Acolhimento e informação na perspectiva da visita domiciliar**. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4289>> . Acesso em 10 de abril de 2017.

FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de, et al. **A qualidade de vida de clientes portadores de tuberculose no contexto da atenção básica**. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7521>>. Acesso em 10 de abril de 2017.

ARAUJO, Líliliana Graciele Pires. **O enfermeiro e a educação em saúde, no atendimento aos portadores de tuberculose (TB) na unidade básica de saúde**. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1588/pdf_1076> . Acesso em 10 de abril de 2017.

O PACIENTE HIPERTENSO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

*FELIPE, Josilene Louvise*²³
*SILVA, Raimundo Nonato e*²
*FREITAS, Lucilene da Silva*³
*SOUSA, Carliane de Melo*⁴
*Paulino, Eva de Fátima Rodrigues*⁵
*Valois, Bruno Rafael Gomes*⁶
*Paula, Glaudston Silva de*⁷

13

RESUMO

O estudo tem como **objeto**: Os cuidados do profissional de enfermagem ao paciente portador de hipertensão arterial, no âmbito da atenção básica de saúde. Tendo como **objetivos**: Identificar o perfil das publicações brasileiras sobre os cuidados do profissional de enfermagem ao paciente portador de hipertensão arterial, no âmbito da atenção básica de saúde nos últimos cinco anos, e descrever o papel do enfermeiro nas consultas de enfermagem ao paciente portador de hipertensão na atenção básica. **Método**: Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa e descritiva. Tendo como fonte de busca a BVS Regional, utilizando os seguintes descritores cuidados enfermagem, hipertensão, atenção básica, realizada em março de 2017. Encontrado 160 publicações sobre a temática, utilizados como critérios de inclusão: publicações disponíveis nos últimos cinco anos na base de dados; atendimento de enfermagem ao paciente sendo vivenciado na atenção básica de saúde; artigos completos no idioma português, obtendo 19 artigos, após leitura do resumo, selecionado 9 artigos com a finalidade da pesquisa. **Resultados**: foram selecionados 09 artigos dos anos de 2013 a 2015, com 56% das publicações em 2013, 2014 e 2015 com 22% de contribuição. As regiões brasileiras que apresentaram publicações foram: Sudeste com 45%, Sul 33% e Nordeste com 22%. Em relação aos Estados que se destaca é o Estado de São Paulo com 45% das publicações, Paraná 33% e Bahia e Ceará com 11% cada estado. Foram agrupados por aproximação os assuntos e criadas às seguintes categorias para discussão do tema: Atendimento de enfermagem ao paciente hipertenso na atenção básica; Falta de adesão ao tratamento e Agravos de saúde por hipertensão. **Conclusão**: Com base na pesquisa realizada concluímos que os profissionais de enfermagem devem contribuir com mais publicações relacionada à temática para enriquecer o meio científico e consequentemente beneficiar a sociedade. Referente à consulta de enfermagem nota-se

²³ Acadêmica do 3º período de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza, RJ Brasil. Email: josilene.tst2015@gmail.com

² Acadêmico do 3º período de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza, RJ Brasil. Email: raimundoenffgs@outlook.com

³ Acadêmica do 7º período de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza, RJ Brasil. Email: luluzinha_def@hotmail.com

⁴ Acadêmica do 2º período de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza, RJ Brasil. Email: carlianedemelo@gmail.com

^{3,4,5,6} Docentes em Enfermagem na Faculdade Gama e Souza, Rio de Janeiro, Brasil.

que o enfermeiro assume muitas vezes função que não é sua, deixando de lado atividades de sua competência.

Palavras-chave: Atenção Básica Cuidados enfermagem. Hipertensão.

INTRODUÇÃO

Hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível que afeta grande parte da população, doença que normalmente se apresenta de forma silenciosa e assintomática, quando descoberta tardiamente provavelmente já tenha afetado órgãos-alvos.

Hipertensão arterial (HA) é condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos > 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvos, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco. (Sociedade Brasileira de Cardiologia – 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial 2016 p. 21).

Diante da complexidade da doença e a busca para melhor entendimento do papel do enfermeiro na atenção básica, na implementação da integralidade do cuidado com o paciente portador de hipertensão arterial que busca atendimento na rede foi um ponto de partida para nosso objeto de estudo, o cuidado de enfermagem ao portador de hipertensão arterial na atenção básica. O que serviu como motivação o crescente número de pacientes hipertensos e as complicações decorrentes da hipertensão arterial não tratada.

Buscamos na literatura material que abordasse o cuidado com o paciente hipertenso na atenção básica e que descrevesse o papel do enfermeiro na consulta de enfermagem, identificando o trabalho desenvolvido por este profissional que tem sob sua responsabilidade a função de prevenir, orientar, educar, acompanhar esse paciente no tratamento da hipertensão arterial com um olhar integral e humanizado, para não tratar somente a doença, mas sim o ser humano como um todo.

Este estudo se torna de tamanha relevância, pois trará benefícios para a tríade: profissional, sociedade e academia. Ao profissional elucidando os papéis de sua competência no atendimento para com o paciente hipertenso na atenção básica. No contexto da sociedade trazendo orientações para a busca de atendimento para o paciente portador de hipertensão arterial e conseqüentemente contribuições para academia com a disponibilização do material em questão nas bases de dados, sendo viés para próximas pesquisas e orientar o cuidado ao portador de hipertensão arterial.

De acordo com dados levantados pelo IBGE em 2013 os indivíduos de 18 anos ou mais que referem hipertensão arterial no Brasil foi de 21,4%. Nas grandes regiões, a região Sudeste foi a que possuía maior proporção de indivíduos de 18 anos ou mais de idade que

referiram o diagnóstico de hipertensão arterial (23,3%). Sendo menor nas regiões Nordeste (19,4%), e Norte (14,5%).

Nas regiões Sul e Centro Oeste apresentaram proporções estatísticas iguais à média para o Brasil. Que contribuiu para a motivação de aprofundamento sobre a temática.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja as questões norteadoras foram: “O que se tem produzido nos últimos cinco anos sobre cuidados ao paciente hipertenso na atenção básica? E qual o papel do enfermeiro na consulta de enfermagem ao paciente hipertenso na atenção básica?”.

Foi optativo a revisão integrativa por permitir fazer a integração entre diversas metodologias de pesquisa e a prática profissional que favorece a melhor compreensão do tema estudado, possibilitando a descoberta de novas informações e permitindo atualização do tema em estudo.

“ A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos” (MENDES, 2008).

Para a elaboração desta revisão integrativa foram adotado os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis em língua portuguesa na base de dados, ter sido publicado no período de 2013-2017, para ter um material mais atualizado e que contemple em seu resultados o cuidado de enfermagem ao paciente hipertenso na atenção básica. Adotou-se como critério de exclusão: materiais que ultrapassavam 5 anos de publicação, artigos duplicados, em língua estrangeira, que não possuíam textos na íntegra ou matérias decorrentes de teses e dissertações.

A busca se deu na Biblioteca Virtual da Saúde Regional (BVS Regional), no mês de março de 2017 onde foi utilizado os seguintes descritores: cuidados enfermagem and hipertensão and atenção básica que resultou em 160 trabalhos, que após utilização do filtro com base nos critérios de inclusão resultou em 19 artigos e ao proceder com a leitura do título e do resumo chegaram a 09 artigos para análise, tendo como fonte a Revista Rene, CuidArt Enfermagem, Acta, Revista Eletrônica de Enfermagem e REME.

Para extrair as informações dos artigos selecionados foram organizados os seguintes dados referente a cada artigo: título, autor, objeto de estudo, ano de publicação, objetivo, metodologia aplicada, os sujeitos estudados e resumo dos resultados obtidos, Vale salientar que nos anos de 2016 e 2017 não foram encontradas nenhuma publicação que convergesse com o objeto de estudo.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Com a avaliação dos estudos selecionados chegamos aos seguintes resultados e discussões. Apesar do estudo em questão ter como base o critério de inclusão publicações nos anos de 2013 a 2017 somente foram encontrados artigos que abordassem o tema nos anos de 2013, 2014 e 2015.

Ano das publicações:

Após a metodologia aplicada chegando a 09 artigos, nos mostra os seguintes resultados o estudo contou com 09 artigos publicados entre 2013 e 2015. No ano de 2013 foram encontrados 05 artigos tendo uma proporção de 56 % das publicações, em 2014 e 2015 02 artigos em cada ano, sendo proporcional de 22% das publicações.

Região de publicação:

As regiões brasileiras que apresentaram publicações trabalhando o estudo em questão foram três regiões brasileiras: região Sudeste com 04 artigos no total de 45% de publicações, região Sul com 03 artigos 33% e a região Nordeste com 02 artigos, ou seja, com 22% das obras trabalhadas.

Publicações por Estados:

Os Estados que contribuíram para que se pudesse concluir este estudo foram os seguintes: Bahia e Ceará com 01 artigo cada Estado com 11% das publicações.

Paraná 03 artigos, ou seja, 33% das obras e destaque para o Estado de São Paulo com 04 artigos, com 45% das publicações.

Discussão qualitativa:

Neste momento para melhor entendimento dos achados foram agrupados por aproximação de assuntos, categorizando e discutido. Sendo criadas as seguintes categorias: Atendimento de enfermagem ao paciente hipertenso na atenção básica, Falta de adesão ao tratamento e Agravos de saúde por hipertensão arterial.

Categoria 1- Atendimento de enfermagem ao paciente hipertenso na atenção básica.

A consulta de enfermagem é privativa do enfermeiro com respaldo na Lei 7498/86, Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, art 11 e assegurada pela Resolução Cofen nº 358/2009.

O atuação do enfermeiro na atenção básica ainda vai de encontros a grandes desafios e enfrentamentos, principalmente quando se trata da sua autonomia, das condições de trabalho e divisões de tarefas e responsabilidades com os demais membros da equipe, acabando por sua vez o enfermeiro assumindo tarefas e responsabilidades que vão

além da disponibilidade para resolver, o que interfere diretamente na qualidade do atendimento prestado.

O atendimento ao paciente hipertenso requer uma integralidade no cuidado não só por parte dos usuários e sua família como também pela organização do próprio serviço de saúde disponibilizando protocolos assistenciais dando prioridade ao atendimento dos pacientes hipertensos graves já diagnosticados previamente que se encontra em acompanhamento na Unidade. Agilidade no atendimento, encaminhamento para consultas, exames e disponibilização dos medicamentos causa satisfação no usuário da atenção básica.

Mesmo com o passar dos anos e evolução da atenção básica ainda se encontra preconceitos em relação ao atendimento do enfermeiro, limitando sua atuação, seja por parte da equipe médica que não trabalha em conjunto, fazendo que todo trabalho seja fragmentado não seguindo os protocolos ou mesmo por parte dos pacientes que acaba por não aceitar a consulta de enfermagem como sendo um atendimento válido, e só sente-se bem atendido quando a consulta médica complementa o atendimento do enfermeiro.

A consulta de enfermagem ao paciente hipertenso deverá abranger não somente a doença do paciente, mas ser uma consulta com objetivo de estimular a qualidade de vida no usuário, que não seja apenas transcrever receitas e verificação de pressão arterial, mais que o enfermeiro tenha um olhar abrangente contemplando na consulta de enfermagem o exame físico, verificação de peso, circunferência abdominal, ausculta cardíaca e pulmonar, verificação de pulso e edemas além de educar o paciente sobre a importância da alimentação saudável, e necessidade de realização de atividades físicas e uso correto da medicação, pois a maioria dos relatos dos pacientes apresentam alimentação inadequada ou não realiza qualquer tipo de dieta.

Categoria 2 – Falta de adesão ao tratamento

Com base nos estudos selecionados para compor esta categoria identificamos os principais motivos que fizeram os pacientes portadores de hipertensão arterial faltarem as consultas. É notório que a maioria dos casos de faltas se deram por mulheres, provavelmente esse fato acontece por conta das mulheres hipertensas serem em números proporcionalmente maior que o número de atendimento de homem.

Sobrepeso, uso de álcool, tabagismo, aumento da circunferência abdominal são fatores que contribuem para o aumento da hipertensão arterial. Conscientizar o paciente portador de hipertensão arterial e sua família sobre a importância de aderir ao tratamento medicamentoso, visto que a equipe de saúde precisa assiduamente da participação em conjunto com a família para que se tenha sucesso no tratamento com os anti-hipertensivos. Cabendo o enfermeiro incentivar ao paciente hipertenso a participar das reuniões e consultas agendadas, fazendo uso correto dos medicamentos prescritos, manter hábitos de vida saudável, seguindo as orientações de qualidade de vida dificilmente precisará procurar atendimento de emergência.

O enfermeiro deverá desenvolver uma boa comunicação com sua equipe visto que o paciente hipertenso precisa de uma equipe multidisciplinar para lhe atender, proporcionando-lhe confiança e transmitindo-lhe segurança na consulta de enfermagem. Compartilhando com o paciente a tomada de decisões quando relacionadas ao seu tratamento e a sua saúde, e o encorajando a ter uma boa adesão ao tratamento medicamentoso pontuando os benefícios, e os inúmeros malefícios quando da falta de adesão.

Observou que os fatores de risco para não adesão ao tratamento da hipertensão arterial são inúmeros como: baixa escolaridade, baixa renda, baixo no poder de consumo, paciente do sexo feminino, idoso, obesidade, transtornos mentais, dificuldade de comunicação entre os profissionais e paciente. E que os principais motivos de falta a consulta de enfermagem foram relatos como: esquecimento, viagem, consulta no mesmo horário, trabalhando, ou pra acompanhar outra pessoa ao médico.

Categoria 3 – Agravos de saúde por Hipertensão Arterial

De acordo com os estudos no quadro acima observamos que os agravos por hipertensão arterial acometem em especial idosos do sexo feminino, que procuram com mais frequência atendimento para tratar problemas de saúde.

As causas que levam o portador de hipertensão arterial a hospitalização são por crise hipertensiva ou por problemas cardiovasculares e cerebrovasculares, decorrentes da falta de tratamento adequado, pressão arterial descontrolada e comorbidades associadas.

O enfermeiro deverá orientar o autocuidado, planejar ações educativas, acompanhar efetivamente esse paciente, fazer busca ativa, colaborando para sensibilizar o paciente para que tenham mudança de comportamento em relação aos fatores de riscos. Se com toda metodologia aplicada no serviço de atenção básica ainda houver um número elevado de hospitalização por agravos decorrentes de hipertensão arterial sendo sensato ao profissional realização de mudanças no seu atendimento diário, fazendo integralidade nesse processo para identificação dos problemas de saúde precocemente e direcionar ao cuidado para o bem-estar com foco na qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Mediante a análise e abordagem dos estudos podemos concluir que, os profissionais de enfermagem devem contribuir com mais publicações relacionadas ao cuidado de enfermagem ao portador de hipertensão arterial no contexto da atenção básica, contribuindo para ampliação de conteúdos e divulgações dos trabalhos, assim a sociedade e a academia são beneficiados com melhoria nos cuidados assistenciais e enriquecimento dos materiais científicos.

Diante do papel do enfermeiro na consulta de enfermagem observamos algumas dificuldades enfrentadas por este profissional em relação a sua autonomia, divisão de tarefas e responsabilidades que os levam a uma sobrecarga de trabalho.

REFERÊNCIAS

IBGE Pesquisa Nacional de Saúde 2013-Percepção do estado de saúde. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/comentarios.pdf>. Acesso em: 15 Março 2017.

7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 15 Março 2017.

Alimentação e qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com hipertensão arterial sistêmica. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewfile/1874/pdf>. Acesso em: 15 Março 2017.

Atuação do enfermeiro a pessoa hipertensa na estratégia de saúde da família: revisão integrativa. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20cuidart%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>. Acesso em: 15 Março 2017.

Estratégia saúde da família nas ações primárias de saúde ao portador de hipertensão arterial sistêmica. Disponível em: < http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/892>. Acesso em: 15 Março 2017.

Hospitalização por agravos da hipertensão arterial em pacientes da atenção primária. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000400003>. Acesso em: 15 Março 2017.

Motivos que levaram idosos com hipertensão arterial a procurar atendimento na atenção primária. Disponível em: <www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/1792/pdf>. Acesso em: 15 Março 2017.

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO

*CORRÊA, Ana Paula Rangel
De PAULA, Glaudston Silva*

INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento e descobertas das primeiras vacinas, tentativa de controlar as doenças infecciosas, a imunização era uma prática obrigatória, gerando repugnância e conflitos da população como a revolta da vacina. Não se pode confirmar se os imunobiológicos estavam totalmente livres de riscos, mas exigiam dos profissionais coragem para o desenvolvimento das atividades vacinais. Durante a década de 1980 e 1990, ocorre queda da incidência das doenças imunopreveníveis graças ao esclarecimento da população e profissionais de saúde sobre a segurança das vacinas, no entanto com o crescente número de doses de vacinas aplicadas surge o medo dos eventos adversos pós-vacinação.

A vacina é um produto imunobiológicos constituído por um ou mais agentes imunizantes sob diversas formas: bactérias vivas atenuadas, bactérias mortas ou avirulentas, componentes de bactérias, toxinas obtidas em cultura de bactérias, vírus vivo atenuado, vírus inativado e fração de vírus. Além disso, agentes imunizantes possuem também outros componentes como: líquido de suspensão constituído por água destilada e soro fisiológico, conservantes, estabilizadores e antibióticos para evitar o crescimento de contaminantes e adjuvantes aumentando o poder imunogênico da vacina.

Os elementos adversos pós – vacinação pode ser entendida como qualquer sinal ou sintoma grave, indesejável ou inesperado, manifestado em um individuo que tenha recebido algum imunobiológico, dessa forma dependendo da intensidade e das manifestações ocorridas, os casos suspeitos adversos pós – vacinação devem ser investigados e notificados. O programa Nacional de Imunização (PNI) tem destacado no cenário internacional devido aos seus notáveis avanços na prevenção controle e eliminação de doenças imunopreveníveis , além do acelerado processo de introdução de novas vacinas no calendário, o PNI encontra –se parcialmente implantado 71,4% na rotina dos serviços de saúde de Pernambuco. Todavia, há um controle e a necessidade de assegurar a potência ideal das vacinas, por meio de uma atenção rigorosa no armazenamento, transporte e manuseio desde o âmbito nacional de armazenamento até a aplicação no usuário no estabelecimento de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo objetivo foi identificar e descrever as ações de enfermagem na sala de vacinação. Foram utilizadas as bases de dados nacionais (BVS Brasil). Na seleção da produção nos respectivos bancos de dados on-line de Março e Abril de 2017. Os descritores para a consulta foram os seguintes: imunização, enfermagem, atenção básica, 78 artigos sobre a temática imunização, sendo selecionados cinco artigos produzidos pela enfermagem de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Imunização das Vacinas dentro da Unidade Básica de Saúde

O enfermeiro é responsável pela supervisão sala de vacina e pelo processo de orientação da equipe de enfermagem. O enfermeiro tem como objetivo fazer a supervisão e acompanhar as imunizações na sala de vacina, sempre está atento as validades das vacinas, e via de aplicação das mesmas nos clientes, tudo sob sua responsabilidade, tendo em vista a complexidade e quantidade dos procedimentos ligados à imunização. Tornando-se necessária a atualização dos profissionais por meio de desenvolvimento de recursos tecnológicos do trabalho, norteados pela noção de aprender e aprender, de ter a ciência de trabalhar em equipe, de construir cotidianos com objetivo de aprendizagem. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al, 2016)

Apesar de existir uma Política Nacional de Educação Permanente, nota-se ainda que existam inúmeras deficiências na capacitação do pessoal em sala de vacina. Podemos ver diversas formas de atualização do conhecimento sobre vacinação, às quais recorrem como internet, televisão, bulas de vacinas e busca informações com enfermeiros. Relatos de técnicos de enfermagem recorrem a ajuda da internet, bulas de vacinas, televisão e de ajuda dos enfermeiros para imunização recorrente na sala de vacinação, então fazem anotações em cadernos, com o objetivo de aprender e se atualizar, caso tenha surgido algo novo na vacinação. Em algumas declarações observa-se que os enfermeiros referem-se ao processo de educação para o trabalho do técnico de enfermagem como algo estático, a educação destes é realizada quando os mesmos ingressam no serviço e uma vez realizada essa educação, considera que o profissional não precisa mais de cursos de aprimoramento e atualizações tendo a idéia de algo não continuado e sim acabado. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al, 2016)

Um técnico de enfermagem ressalta que a capacitação é realizada pelo enfermeiro da Diretoria de Saúde, e não pelo enfermeiro responsável pela sala de vacina. As enfermeiras do PSF entram em contato com o pessoal da Regional para poder estar levando até o local o funcionário da regional, para poder assim ensinar os profissionais. Porém torna-se mais fácil o profissional ir até a Regional. Algumas enfermeiras utilizam o trabalho continuado com as técnicas e auxiliares de enfermagem em sua unidade de saúde, exemplo: ao chegar uma vacina nova, senta com as técnicas e é repassado para a mesma, passa as notificações e orientações oriundas da nova vacina que chegou, a enfermeira da manhã passa para equipe da manhã e a enfermeira da tarde passa para equipe da tarde, porque fica inviável reunir todos para passar as orientações. Outra enfermeira utiliza a reciclagem como forma de educação continuada, ela faz um programa anual de capacitação com outra enfermeira que visa a reciclagem, um mês fala de ética, arquivo, como arquivar, são doze temas e a sala de vacinação entra em um desses temas. Os enfermeiros relatam a importância do ensino de imunização na graduação, pois a maioria o conhecimento e a bagagem que tiveram foram na faculdade. Os enfermeiros reconhecem a importância e necessidade de se manterem atualizados em função do desenvolvimento do PNI, pois as vacinas mudam de forma constante, por isso a necessidade de sempre se manter atualizada, pois a capacitação tem de ser algo contínuo, porque pensa que está fazendo algo certo e vai ver está errado, mudou e não é mais da forma que era antes. (ALMEIDA, Malena Gonçalves; OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al, 2016)

Outra enfermeira reforça a importância da participação dos técnicos nas educações para o trabalho organizadas a nível central da Secretaria Municipal de Saúde, porque são eles que muitas das vezes assumem a sala de vacinação. Nas falas dos entrevistados nota-se o conhecimento em espaços comuns, como: bulas de vacinas, cadernos, televisão, internet, o que nem sempre favorece a problematização e as mudanças nas práticas de saúde, o objetivo é quase sempre o repasse de mudanças de calendário vacinal, e quando acontece é direcionada exclusivamente para os enfermeiros. Fica evidente que quem executa a assistência não participa dos processos de educação continuada, que acaba comprometendo o cuidado na sala de vacina, poucas iniciativas de cursos de atualização são oferecidas, prejudicando a qualidade de da assistência prestada às pessoas, já que os técnicos e auxiliares, são responsáveis pela prestação de serviço em sala de vacina. Com isso vemos que, poucos são os profissionais que se mantêm atualizados e que quando vão para sala de vacina, muitos nunca sequer trabalharam antes com vacinação, sendo então de suma importância a atuação do enfermeiro, para instruir o profissional. Outro fator que compromete nas práticas de imunização é a lógica de atualização do conhecimento, que normalmente acontece fora do cotidiano das salas de vacina, de formas descontextualizadas e sem envolvimento integral da equipe multiprofissional. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al, 2016)

O enfermeiro da UAPS não se sente responsável pela educação da equipe de nível médio, delegando a função a outro enfermeiro, neste caso da Diretoria Regional de Saúde ou ao enfermeiro responsável técnico pela imunização do município. É preciso salientar que, segundo a Portaria Nacional da Atenção Básica, compete ao enfermeiro das UAPS contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem. A sala de vacina precisa ser transformada em espaço de educação no cotidiano do trabalho de enfermagem, de forma que os profissionais de saúde possam discutir, problematizar e atualizar, no intuito de oferecer qualidade de um bom serviço de imunização a população.

Atualmente a educação continuada em sala de vacinação, é propriamente direcionada para os enfermeiros e referências técnicas em imunização, que são esses responsáveis pela informação a ser dada para os técnicos e auxiliares de enfermagem.

O enfermeiro responsável pela sala de imunização deve ter o conhecimento sobre os imunobiológicos, assim como os eventos que podem ocasionar, coordenando a equipe de enfermagem sob sua supervisão para as ações de imunização. O que se pode ver é que o enfermeiro só se limita aos registros desses eventos adversos pós-vacinação em nível local, repassando-os para a vigilância epidemiológica. (ALMEIDA, Malena Gonçalves, et al, 2015 ; OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al, 2016)

A importância do Enfermeiro para passar Orientações e Cuidados de Enfermagem dentro da Unidade Básica de Saúde

As unidades que prestam serviço de atenção primária a saúde, que abrangem a promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, se trata do setor de epidemiologia, responsável por investigar os casos suspeitos notificados, repassando para a instância municipal. O enfermeiro responsável procede com a coleta de dados nas fichas de notificações de eventos adversos pós-vacinas, pois estas devem registrar as informações do paciente sobre as suas reações adversas aos imunobiológicos. A distribuição das notificações é feita por faixa etária. (COSTA, Nathalya Macedo et al, 2015)

É necessário que o enfermeiro tenha conhecimento e destreza quanto às orientações para os responsáveis da vacinação realizada, em nível de reação adversa e cuidados a serem feitos pós vacinação, e sapiência quanto a aplicação dos imunobiológicos tipo: via de administração, técnica de aplicação, reação das vacinas, cuidados com reação das mesmas, orientar nos casos de reação alérgica a composição das vacinas, devem ser consideradas as contra indicações para administração das vacinas, como nos casos de imunodeficiência congênita ou adquirida, uso de corticóides com

esquema imunodepressor, portadores de neoplasia maligna, uso de quimioterapia e radioterapia, e as falsas contra indicações como afecções alérgicas das vias respiratórias, diarreias leve ou moderada, doença de pele, dentre outras. Deve-se adiar a vacinação nos casos de indivíduos com febre. Ter o conhecimento do uso certo das agulhas para cada tipo de vacina, a conduta frente aos eventos adversos determina o tratamento com analgésico, no caso de dor, compressas frias nas primeiras 24-48 horas após a vacinação e no caso de abscessos, devem encaminhar o indivíduo para a avaliação médica. (COSTA, Nathalya Macedo et al, 2015)

A qualificação do enfermeiro na sala de vacina é de grande importância, pois ele deve seguir as normas estabelecidas pelo PNI, possuindo conhecimento adequado dos eventos adversos pós-vacinação e sua prevenção, o qual deve ser repassado para outros profissionais por meio de ações de capacitação. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de, et al, 2015; COSTA, Nathalya Macedo et al, 2015)

Embora os imunobiológicos possam ocasionar reações pós-vacinação, devido os seus componentes, erros de técnica ou características do próprio vacinado, vale ressaltar que é de grande importância para a prevenção de doenças infecciosas, significando benefícios para a população e cabe também ao enfermeiro ter a consciência disto e passar essas informações para os clientes e demais profissionais. Seguindo o critério de cada um. Favorecendo o trabalho da assistência de enfermagem, a partir das reflexões sobre mudanças no cuidar, pois o enfermeiro tem um papel fundamental no Programa Nacional de Imunização e na Vigilância das reações pós-vacinais. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de, et al, 2015)

O desconhecimento das normas técnicas do programa de imunização (PNI) no cotidiano das salas de vacina, exemplo: a dificuldade da leitura do termômetro de capela, as maiorias dos profissionais não sabem ler esse termômetro, e a leitura errada compromete os imunobiológicos, tendo assim a visão de que uma vacina foi submetida a uma temperatura menor do que o recomendado, quando visualiza o seu congelamento. Na zona rural, não tem enfermeira o tempo todo nas unidades, o que acarreta a responsabilidade da sala de vacina para os técnicos de enfermagem. As muitas tarefas colocadas para o enfermeiro é apontada como objeto dificultador do processo de supervisão. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de, et al, 2015)

Identifica-se que as capacitações em sala de vacinas não são sistematizadas e nem contínuas, tendo em vista que o processo de imunização no Brasil é atividade da Enfermagem, faz reconhecer que é imprescindível o controle rigoroso das condições de conservação de vacinas para assegurar a qualidade e a efetividade da imunização. E o trabalho errôneo compromete a ação final que é a imunização. (OLIVEIRA, Valéria Conceição de, et al, 2015)

Faz-se necessária a realização de estudos para analisar o processo de formação do enfermeiro para o gerenciamento do cuidado da sala de vacina, bem como investigações para identificar de forma precisa a estabilidade das temperaturas durante o armazenamento e transporte de imunobiológicos, através da monitorização contínua dos equipamentos utilizados, informações aos clientes quanto às reações e cuidados pós-vacinação. (ARAÚJO, Ana Catarina de Melo, et al 2013; OLIVEIRA, Valéria Conceição de, et al, 2015)

Concluindo, que os aspectos estruturais e organizacionais das salas de vacinação, salas com áreas físicas preconizadas, ainda não funcionando exclusivamente para este fim, o que pode comprometer a segurança dos procedimentos realizados, destacando, se a discrepância entre a suficiente disponibilidade de seringas e agulhas e seu adequado acondicionamento, bem como material informativo, cartões de controle, apresentam inadequações. Em relação a rede de frio, o desconhecimento dos profissionais sobre o intervalo adequado de temperatura para conservação dos imunobiológicos, inexistência de termômetros ou monitoramento diário de temperatura, detecção de exposição dos produtos a temperaturas não recomendadas, organização inadequada dos refrigeradores e o uso não exclusivo destes equipamentos para estocar vacina, o controle da temperatura é imprescindível para garantir a adequada conservação dos imunobiológicos, no sentido de evitar o comprometimento de sua capacidade imunogênica de forma acumulativa. Na observação da prática desses profissionais (técnicos de enfermagem), na sala de vacina não verificam o prazo de validade da vacina, a idade do usuário, e o intervalo entre as doses de vacina, não questionam sobre a ocorrência de eventos adversos relativos a vacinação da dose anterior, trabalham com uma incoerência entre o conhecimento referido e prática de forma que expõe a decorrentes falhas na administração e indicação de vacinas, no cartão de vacinação a falta de aprazar as vacinas a serem feitas futuramente. (ARAÚJO, Ana Catarina de Melo, et al, 2013)

Portanto, a avaliação das salas de vacinação quanto aos aspectos estruturais e organizacionais sugere problemas de gestão da unidade e do setor, reforçando a importância de supervisões sistemáticas pelos níveis hierárquicos superiores do sistema de saúde. (ARAÚJO, Ana Catarina, et al 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho foi abordado o assunto Imunização na Atenção Primária e os Cuidados de Enfermagem, onde pude observar a necessidade de cada enfermeiro dentro da sala de vacina, nos possibilitando os movimentos, pensamentos, ações e reações das mais diversas. E concluí-se, vendo

o grau de importância que cada ato com responsabilidade, para qualquer coisa que venhamos a fazer, seja do mais simples ao grau mais complexo.

Cumpriram-se todos os objetivos que tinha proposto uma vez que ao, obtermos a cada leitura sobre o tema proposto tive a oportunidade de conhecer mais profundo do tema pesquisado e analisado.

Este trabalho foi muito importante para o conhecimento, porque obtive o conhecimento, a compreensão, aprofundamentos deste tema, me permitindo o desenvolvimento de forma a aprendermos com as nossas sapiências nele explicitado.

REFERÊNCIAS

1. Ana Catarina de Melo Araujo, Maria José Bezerra Guimarães, Paulo Germano de Frias, Jailson de Barros, Estado de Pernambuco, Avaliação das salas de vacina do ano de 2011, Epidemiologia serviço saúde, 2013.
2. Malena Gonçalves Almeida, Telma Maria Evangelista Araujo, Conhecimentos e práticas de profissionais sobre conservação de vacinas, Revista pesquisa cuidados fundamentais online, 2015.
3. Nathalya Macedo Nascimento Costa, Ana Maria Machado Leão, Casos de eventos adversos pós-vacinação: contribuição para o cuidar em enfermagem, Revista enfermagem UERJ, 2015.
4. Valéria Conceição de Oliveira, Ione Carvalho Pinto, Maria Del Pilar Serrano Gallardo, Ricardo Bezerra Cavalcante, Fragilidade da conservação de vacinas nas Unidades de Atenção Primária á Saúde, Revista Brasil Enfermagem, 2015.
5. Valéria da Conceição de Oliveira, Heloíza Maria Siqueira Rennó, Yasmin Reis dos Santos, Ana Flávia Grastiquíni, Maria Del Pilar Serrano, Ione Carvalho.

O TRABALHO DE ENFERMAGEM EM FACE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) NA UNIDADE BÁSICA

PESSOA, Valneir Lopes¹
PAULA, Glaudston Silva²

INTRODUÇÃO

Contendo informações gerais sobre as IST, necessárias ao apresentarmos relatos de vivências educativas sobre orientações à população em geral e aos profissionais de saúde que atuam especificamente nesta área.

O presente estudo objetivou relatar a experiência de profissionais da área de saúde, sobre seus questionamentos desenvolvidos através de suas necessidades de informação das infecções sexualmente transmissíveis, sua abordagem com pacientes e sua atuação direta e indireta em âmbito hospitalar.

Desenvolvido como temática principal no decorrer do trabalho, informações inerentes ao assunto, desde o conhecimento das IST pelos profissionais da área de saúde, assim como seus principais aspectos, suas características, o convívio com pacientes infectados, as formas de contágio, os tratamentos das infecções, as possibilidades de cura e a compreensão do abalo psicológico atrelado ao paciente e seus familiares.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, onde objetivo foi identificar e descrever a assistência do profissional de enfermagem ao usuário com IST na unidade básica de saúde. Foram encontrados na literatura brasileira no período de 2012 a 2017. Foram utilizados as bases de dados nacionais (Lilacs e Bdenf). Na seleção da produção nos respectivos banco de dados on-line. Foram encontrados 46 produções sobre IST, sendo selecionado 3 artigos com base nos critérios de inclusão estabelecidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tipos de Infecção Sexualmente Transmissível na Bibliografia Potencial

Os tipos de IST apresentados, nos artigos selecionados abordam as seguintes doenças: Sífilis e HIV.

Em todas as consultas de planejamento e prevenção familiar, nos artigos observou-se a fala sobre doenças sexualmente transmissíveis, bem como o oferecimento a todas as mulheres de testes sorológicos para a sífilis e o HIV (RODRIGUES, et al 2016).

Atuação do Enfermeiro com as IST na unidade básica de saúde

Foram apresentados nos artigos os tipos de atuação do enfermeiro.

Na comunicação dos resultados de DST e HIV, constatou-se o medo devido às consequências da revelação do resultado e o despreparo dos profissionais, principalmente na comunicação de resultado de DST às mulheres e a não aceitação do diagnóstico pelos parceiros (BARBOSA et al. , 2016)

Observou-se que o aconselhamento ocorre inserido no planejamento familiar e no trabalho com os adolescentes nas escolas. O aconselhamento consistiu-se na orientação sobre o uso de métodos contraceptivos, com destaque para o preservativo, a vulnerabilidade e a prevenção de doenças. No âmbito de ações coletivas, as ações desenvolvidas constituíram-se em palestras com orientações sobre as principais IST, formas de transmissão e de prevenção para adolescentes.

Foi observado nos artigos que nas escolas, os adolescentes demonstram dúvidas e buscam esclarecimentos dos profissionais. Pelas falas, foi percebido ausência de grupos educativos específicos sobre DST/HIV/AIDS na APS. (BARBOSA et al., 2016).

Foi possível conhecer as ações e práticas dos enfermeiros em relação às condutas, dificuldades e estratégias utilizadas para a assistência à sífilis na atenção primária (RODRIGUES et al, 2016).

Quanto às orientações da equipe de enfermagem, em uma pesquisa de campo, apenas 24,5% dos idosos relataram ter recebido orientações sobre DSTs, denotando que a Enfermagem precisa atuar de maneira mais incisiva nesta seara da saúde do idoso, como medida para estabelecer o cuidado integral diante DSTs, seja em consultas de enfermagem, visitas domiciliares ou em grupos da terceira idade.

Um estudo aponta a existência da dificuldade pelos profissionais de saúde em falar sobre a sexualidade do idoso por ter seus conhecimentos direcionados para outros grupos específicos, adolescentes e adultos, que excluem o idoso desse cenário de cuidado. Por sua vez, muitas pesquisas abordam a ação educativa do enfermeiro para DSTs na adolescência, carecendo estudos que tragam a sexualidade e DSTs na área da saúde do idoso para valorizar a atuação da enfermagem nesse cenário de cuidado, assim como mostrar melhores resultados e impactos das intervenções sobre a saúde das pessoas idosas (KULLMANN et al, 2012).

REFERÊNCIAS

CEZAR; AndreiaKullmann, et, al. **Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis na visão de idosos de uma Estratégia da Saúde da Família.** Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500005>Acesso em: 25 de março de 2017.

RODRIGUES; Antonia Regynara Moreira, et, al. **Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária.** Disponível em :<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8085/pdf_9964>Acesso em 27 de março de 2017.

NETO; Mary Anne do Nascimento. **Memórias da equipe de enfermagem na primeira década da epidemia da Aids.** Disponível em <http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5146>Acesso em : 31 de março de 2017

O TRABALHO DE GERÊNCIA EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

*SILVA, Álvaro Ygor Ferreira da¹
OLIVEIRA, Jailson Gomes de²
LOURENÇO, Leandro³
AMORIM, Sidnei Lopes⁴
Espírito Santo; Caren Camargo⁵
Valois, Bruno Rafael Gomes⁶
Paula, Glaudston Silva de⁷*

INTRODUÇÃO

Atenção básica e o primeiro atendimento realizado no SUS, nas clínicas da família onde se determina o grau do atendimento e como serão realizados, se trabalhando a família como o todo, hoje é um grande feito do governo já que desafogou os grandes hospitais.

Gerência da clínica da família geralmente é assumida pela enfermagem trazendo a responsabilidade de gerir toda a unidade, retirando o da função que é o cuidar, mas estamos mostrando uma enorme capacidade de administrar já que temos conhecimento de como cada setor funciona pois o enfermeiro é formado para atender a todos os setores.

Sendo assim, este estudo tem por objeto as ações da gerência de enfermagem em âmbito da atenção básica e por objetivos identificar e descrever as ações de enfermagem no que se refere ao gerenciamento na atenção básica.

Palavras-Chave: Enfermagem, Atenção Básica, Gerência

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, descritiva, realizada na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram encontrados 80 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão somaram 7 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Gerência na Atenção Básica

Para ser gestor na Atenção Básica os gerentes na maioria das vezes são enfermeiros, necessitando de conhecimentos técnicos, administrativos, organização, saber

monitorar as variáveis do plano de cuidado, criar estratégias para melhorar o trabalho, verificar se o serviço planejado está sendo implementado. Os gestores atuais trabalham junto com os seus funcionários, no intuito de superar as dificuldades que surjam na unidade de saúde e suprir às necessidades de seus usuários. Segundo os artigos os enfermeiros da estratégia de saúde da família estão tendo dificuldade em supervisionar o pessoal de enfermagem, na parte do cuidado, devido aos afazeres burocráticos e administrativos; é necessário planejar, organizar e executar, além de supervisionar na estratégia saúde da família. Para ter um melhor controle os gestores coordenam as tarefas, tentam trabalhar em equipe, e se baseiam no SAE (Sistematização de Assistência de Enfermagem), sendo este a principal ferramenta para coordenar a Enfermagem, pois tem regras, as quais devem ser executadas.

Ações de Enfermagem na Gerência

A Enfermagem tem muitas atribuições, sendo gestor aumenta ainda mais, dentre elas podemos citar: organização, avaliar os resultados do que foi proposto, avaliar os funcionários, realizar educação permanente, realizar reunião de equipe, ser objetivo e proativo, ter conhecimento e/ou buscar quando não tem sobre certos assuntos, ser didático, dominar o sistema de informática de onde trabalha, ter iniciativa e tomada de decisões, se justo e inovar para melhorar o serviço. Temos várias ações de enfermagem na parte gerencial: trabalho em equipe, promoção e prevenção de saúde, capacitação dos profissionais, planejar, organizar, executar, procurar ver as necessidades e prioridades da unidade de saúde, não fazer tantos gastos quando não necessário, zelar pela unidade, organizar ações diretas e indiretas, prestar um cuidado holístico aos usuários, saber escutar os seus funcionários e solucionar problemas, fazer remanejamento, escalas... Dentre várias outras, nas quais irão intervir para ter um melhor atendimento e funcionamento, satisfazendo os usuários e funcionários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com a bibliografia potencial que o enfermeiro deixa de atuar no cuidado direto da equipe de enfermagem quando passa a ser gestor, pois as rotinas administrativas, burocráticas são mais primordiais.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Brígida Gimenez et al. Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n.5, out 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000500907&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 07 jun 2017.

GALIZA, Francisca Tereza de et al. Gerência do cuidado de enfermagem na estratégia saúde da família. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 11, p. 4075-81, nov 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10373/pdf_11350> Acesso em: 07 jun 2017.

O VÍRUS DA HEPATITE C E A ATUAÇÃO DO SISTEMA IMUNE NA INFECÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Yolanda, Juliana*¹
*Ferro, Mônica Cunharski*¹,
*Jesus, Priscila de*¹
*Peres, Priscila*¹
*Barcellos, Roberto*¹
*Senna, Simone*¹
*Souza-Ferreira, Paula S*²

15

RESUMO:

A hepatite C é uma doença virótica que acomete o fígado e põe em risco a vida do paciente portador. A literatura referente ao tema instrui o profissional de saúde para saber como agir frente a patologia. Neste trabalho efetuamos uma revisão bibliográfica a fim de nos propiciar um panorama dos conhecimentos disponíveis no Brasil.

PALAVRAS CHAVE: hepatite C, sistema imune, mecanismo.

INTRODUÇÃO:

A hepatite é uma inflamação que ocorre no fígado, onde, dependendo do agente que a causa, pode se até conseguir sua cura apenas com repouso e requer tratamento prolongado, ou até mesmo transplante de fígado – para os casos extremos. Uma das complicações decorrentes é a cirrose hepática, que é a degeneração do fígado, e por isso, esta patologia exige cuidados severos, pois pode levar a morte.

Até o presente momento, os conhecimentos disponíveis sobre as hepatites virais, que foram confirmados por estudos prévios, demonstram uma grande variedade de sintomas clínicos da doença, que muito frequentemente, dificultam o diagnóstico e conseqüentemente a falha na administração de medicamentos. O sistema imunológico, que compreende um grande arsenal de combate que o corpo humano dispõe, tem a finalidade a preservação de si próprio e a destruição do que não faz parte dele ou que possa lhe causar dano. Muito embora esse sistema possa se diferenciar em células e moléculas específicas e não específicas para combater agentes estranhos ao corpo, uma abordagem das infecções virais segue o mesmo curso para os diferentes tipos de vírus da hepatite, que são VHA, VHB, VHC, VHD e VHE, (respectivamente os vírus das hepatites A, B, C, D e E) causadores de hepatite ou não. O reconhecimento de uma cadeia de RNA viral, que se dá por meio das células do sistema imunológico que liberam INF-1 (interferon – 1), que expressam molecular do MHC (Complexo Principal de Histocompatibilidade), facilitam a detecção dos antígenos virais. Essas moléculas ativam macrófagos e células NK (*Natural Killers*), as quais destroem o vírus por meio da inibição

direta da replicação viral. No que tange o profissional de enfermagem, a aquisição destes conhecimentos lhe propicia dar maior assistência ao paciente Hepatite C positivo auxiliando num bom prognóstico evolutivo.

JUSTIFICATIVA:

Os estudos sobre hepatite propiciam benefícios para a sociedade por gerar profissionais de enfermagem mais preparados para uma abordagem eficaz sobre o assunto, levando mais informações sobre prevenção e prognóstico.

OBJETIVO:

Este estudo objetiva descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre a patologia, e delimitar os conhecimentos sobre o assunto.

METODOLOGIA:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. As palavras chaves utilizadas foram sistema imune, hepatite C e hepatites virais. Foram encontrados 1.130 artigos, ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que somente 32 artigos atingiam ao objeto do estudo. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma e tema.

RESULTADOS:

Com base nos artigos consultados, identificamos que 1.130 artigos com base nos descritores: hepatite C, sistema imune, mecanismo. Destes artigos encontramos relevantes ao tema 32, usando a plataforma *Scielo*. Em livros encontramos 3 com relevância ao tema. Todos os artigos estão disponíveis para consulta.

DISCUSSÃO:

Refletindo sobre as informações discutidas, é muito importante destacar que a população precisa se conscientizar na prática de ações importantes para a prevenção das hepatites virais. Necessário se faz o esclarecimento de que o grau de agressividade dos vírus é diferentes, entretanto, todos podem trazer sérios acometimentos nada desejáveis ao ser humano.

Desta forma, a constante busca pela informação e a melhora nos serviços de vigilância a saúde é a espinha dorsal para mais um dos grandes problemas de saúde no Brasil. A literatura presente permite qualitativamente propiciar ao enfermeiro um bom suporte sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os próximos passos investigativos visarão contemplar a qualidade dos trabalhos encontrados e os saberes á cerca da temática presente dentre os profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H. *Imunologia celular e molecular*. Rio de Janeiro; Elsevier, 2005;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Hepatites virais no Brasil*. Brasília; Ministério da Saúde, 2012;
- FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R. Hepatites virais, aspectos da epidemiologia e da prevenção. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.7, n.4, p. 473-487, 2004;
- PEAKMAN, M; VERGANI, D. *Imunologia básica e clínica*. Rio de Janeiro, Guanabara-koogman, 1999.

PACIENTES PORTADORES DE IMUNODEFICIENCIA – REVISÃO INTEGRATIVA

Luciana Souza¹
Jesus, Vania Maria¹
Silva, Fernanda Bezerra¹
Silva, Laziene Moraes¹
Costa, Dayane¹
Aragão, Cynthia¹
Souza-Ferreira, Paula Santos²

15

RESUMO

O Sistema Imunológico é responsável pela defesa, homeostasia e limpeza dos tecidos corpóreos. Deficiências neste sistema geram quadros de imunodepressão nos pacientes e limitam em muito sua vida. Cabe à enfermagem orientar sobre riscos e condutas. Neste trabalho objetivamos saber se há na literatura brasileira material disponível para bem informar e capacitar o enfermeiro nesta assistência.

INTRODUÇÃO:

A Imunologia é uma ciência, ramo da Biologia, que estuda o sistema imunológico, que é o responsável pela defesa do organismo dos seres celulares contra elementos externos. Em alguns casos pessoas podem nascer com falha no seu sistema imunológico, chamando de imunodeficiência, onde existem dois tipos. Imunodeficiência primária é causada por defeitos no desenvolvimento ou genéticos no sistema imune. Esses defeitos estão presentes no nascimento, mas devem aparecer mais tarde na vida. Imunodeficiência secundária ou adquirida é a perda da função do sistema imune como resultado da exposição a agentes de doenças, fatores ambientais, imunossupressão ou envelhecimento. As imunodeficiências associadas com infecções bacterianas, virais, por protozoários, helmínticas e por fungos podem levar a deficiências de células B, T, PMN e macrófagos. A manifestação de uma imunodeficiência gera muitas complicações a vida de um indivíduo. Estes pacientes precisam de uma série de orientações e acompanhamentos que cabe a enfermagem efetuar. Neste sentido, nos interessa saber se há disponível a enfermagem no Brasil um cabedal de informações que viabilize sua eficácia e eficiência nesta orientação.

PALAVRAS CHAVE: sistema imunológico, enfermagem, assistência.

JUSTIFICATIVA:

Os estudos sobre imunodepressão e a enfermagem propiciam benefícios para a sociedade por gerar profissionais de enfermagem mais preparados para uma abordagem eficaz sobre o assunto, levando mais informações sobre prevenção e prognóstico.

OBJETIVO:

Este estudo objetiva descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre a patologia, e delimitar os conhecimentos da enfermagem sobre o assunto.

METODOLOGIA:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com a abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, afim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. As palavras chaves utilizadas foram: imunodeficiência, doenças, imunidade.

RESULTADOS PARCIAIS:

Encontramos 13.122 artigos sobre o tema, ao analisar os delineamentos de pesquisas e estudos, identificamos que 109 atingiam o objeto de estudo. Os demais artigos foram excluídos devido à duplicidade, idiomas e temas. No mais, a pesquisa ainda nos permitiu detectar que no Brasil há a presença de pelo menos 2 livros afins a proposta investigativa.

DISCUSSÃO:

Com a baixa imunidade o paciente pode desencadear diversos tipos de patologia dentre elas, Lúpus, vitiligo, esclerose múltiplas, síndrome de Guillain- barré. O papel do enfermeiro e prestar um atendimento de qualidade, humanização, técnicas e orientação ao seu autocuidado. A importância do caso descrito está em demonstrar como diagnóstico e tratamento interfere na qualidade de vida dos pacientes imunodeprimidos. Tem-se que ter em mente que a doença infectocontagiosa acontece, acometendo o sistema imunológico, assim impedindo que doenças oportunistas possam aparecer. Os resultados de nossa busca nos demonstram que há na literatura brasileira um quantitativo de trabalhos satisfatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os próximos passos investigativos deste trabalho visarão contemplar a qualidade dos trabalhos encontrados e os saberes á cerca da temática presente dentre os profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- 1..Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Boletim Epidemiológico AIDS/DST Ano V, n° 01,27ª à 52ª semanas epidemiológicas, julho a dezembro de 2007 e

01ª à 26ª semanas epidemiológicas, janeiro a junho de 2008. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. BolEpidemiol AIDS/DST. 2007/2008;5(1) . Acessado em 23/10/2017 às 21:00

2. Caetano JA. Imunopatologia da infecção pelo VIH. In: Infecção VIH/SIDA. 1st ed. V. N. Famalicão; 2004; 53-66. [Links]. Acessado em 23/10/2017 às 21:20

3. KUCHENBECKER, Ricardo. Qual é o benefício das intervenções biomédicas e comportamentais na prevenção da transmissão do HIV?. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 18, supl. 1, p. 26-42, set. 2015. Acessado em 23/10/2017 às 21:40

4. Ayres JRCM. Práticas educativas e prevenção de HIV/ Aids: lições aprendidas e desafios atuais. Interface Comunic Saúde Educ. 2002; 6(11):11-24. Acessado em 23/10/2017 às 21:55

5. Almeida CAF, Benatti MCC. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. Rev Esc Enferm USP 2007; 41(1):120-6. Acessado em 24/10/2017 às 9:00

6. Jeolás LS. Risco e prazer: os jovens e o imaginário da AIDS. Londrina: Eduel, 2007. Acessado em 24/10/2017 às 9:20

7. Herzlich C, Pierret J. Uma Doença no Espaço Público. AIDS em Seis Jornais Franceses. PHYSIS: Rev. Saúde Cole. Acessado em 24/10/2017 às 9:48

8. Concone MHVB. Prefácio. Um mergulho no imaginário

dos jovens. In: Jeolás LS. Risco e prazer: os jovens e o imaginário da AIDS. Londrina: EdUel; 2007. p.11-15. Acessado em 24/10/2017 às 10:30

9. Leite MTF, Costa AVS, Carvalho KAC, Melo RLR, Nunes BMTV, Nogueira LT. Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. Rev Bras Enferm 2007; 60(4):434-8. Acessado em 24/10 2017 às 10:55

10. Livro, Albul k. Abbas, Andrew H. Lichtman e Shiv Pillai
Tradução da 6 edição 2 triagem - 2008. Imunologia celular e molecular

11. Filomena Maria Parrella Balestieri -2005 Imunologia

REVISÃO INTEGRATIVA: IMUNOLOGIA EM DOENÇA DE CHAGAS

PAIXÃO, Luciana Alves¹
SILVA, Cristiany Belarmino da¹
BUENO, Wanessa Amancio dos Santos¹
ANDRÉ, Leonardo Henrique Cardoso¹
SILVA, Katia Lúcia Sa¹
CAMPOS, Gardenia do Nascimento¹
SOUZA-FERREIRA, Paula Santos²

RESUMO:

A Doença de Chagas é uma doença infecciosa e endêmica causada por um protozoário parasita chamado *Trypanosoma cruzi*. Cabe à enfermagem orientar sobre riscos e condutas preventivas e prognósticas. Neste trabalho, objetivamos saber se há na literatura brasileira material disponível para bem informar e capacitar o enfermeiro nesta assistência.

PALAVRAS CHAVE: Doença de Chagas, *Trypanosoma cruzi*, imunologia

INTRODUÇÃO:

A Doença de Chagas é uma doença infecciosa e endêmica causada por um protozoário parasita chamado *Trypanosoma cruzi*. Tendo a evolução clínica essencialmente crônica, a maior parte dos pacientes desta patologia reside na América Latina, sendo o Brasil o maior país presente nesta região. A transmissão do parasita *Trypanosoma cruzi* ocorre por meio das fezes de insetos conhecidos como barbeiros, de transplantes de órgãos e transfusões de sangue, de mães contaminadas para o bebê, de alimentos contaminados com fezes de insetos vetores ou triturados. As fases da doença são a forma aguda que causa febre, inchaço nos olhos, aumento do tamanho do baço e fígado, na forma crônica causa problemas no sistema digestivo, aumento de tamanho do coração e lesões no coração. O que acontece no sistema imune e que ele não consegue reconhecer o protozoário *T. cruzi*, o protozoário entra na corrente sanguínea e se espalha para todos os órgãos e tecidos do corpo. O protozoário *T. cruzi* quando presente na corrente sanguínea faz com que o nível da molécula NO₂ (óxido nítrico) aumente e não permite que envie um sinal avisando que os níveis de NO₂ já estão altos, essa molécula NO₂ faz com que os vasos sanguíneos dilatem e os músculos relaxem. Porém quando o NO₂ encontrado em grandes níveis se torna prejudicial para o funcionamento do corpo, na Doença de Chagas acontece que por ter os níveis de NO₂ alto ocorre o aumento do tamanho do baço, fígado e coração, que na fase aguda pode levar a morte.

JUSTIFICATIVA:

A assistência da enfermagem visa promover à propagação de conceitos e noções de saúde as famílias em suas várias formas, sendo uma delas aos cuidados básicos como higiene e aos cuidados de suas moradias e a preservação de um lugar limpo para a sua vivência. Todavia, o profissional de enfermagem, porta receptiva das famílias precisa estar apto a reconhecer e orientar as famílias aos mecanismos prognósticos da Doença de Chagas.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da FGS – Campus Bonsucesso.

² Professora do Curso de Enfermagem FGS – Campus Bonsucesso.

OBJETIVO:

Este estudo tem como objetivo identificar a estrutura de conhecimento base já existente na literatura brasileira em relação aos conhecimentos de enfermagem sobre os parâmetros imunológicos envolvidos na Doença de Chagas.

METODOLOGIA:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa de caráter descritivo visando a avaliação crítica e das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. Para tal utilizando a base de dados de artigos e outras publicações (jornais, pesquisas) nas bibliotecas da FIOCRUZ e CCS/UFRJ, assim como a base de dados da revista científica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Restringimos a busca a temática *Trypanosoma cruzi*, enfermagem e triatomíneos vetores, e ano de publicação compreendido entre 1990 e 2017.

RESULTADOS PARCIAIS:

Foram encontrados 167 artigos, dos quais apenas 21 estavam disponíveis na íntegra. Restringimos as publicações encontradas, aos artigos de pesquisas realizadas no Brasil – *Trypanosoma cruzi* publicações. Destas publicações apenas 10 apresentam consistência com o tema delimitado e estão disponíveis a esse assunto.

DISCUSSÃO:

Refletindo sobre as informações presentes, percebemos o quantitativo de trabalhos é satisfatório, mas acreditamos que a população ainda precisa se conscientizar a cerca de ações importantes para a prevenção da Doença de Chagas. A alfabetização em saúde, constante busca pela informação e a melhora nos serviços de vigilância em saúde se faz urgente no Brasil. A literatura presente permite qualitativamente propiciar ao enfermeiro um bom suporte sobre a temática, cabe saber se este conteúdo tem se expresso em vivência prática.

CONSIDERAÇÕES FINAL:

Os próximos passos investigativos visarão contemplar a qualidade dos trabalhos encontrados e os saberes á cerca da temática presente dentre os profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. DIAS, Eliane. **QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS**, Site Revista Médica de Minas Gerais 2009.
<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/lil-546404>
2. DIAS, João. **DOENÇA DE CHAGAS NA AMAZONIA: ESBOÇO DA SITUAÇÃO ATUAL E PERSPECTIVAS DE PREVENÇÃO**. Site Scielo 2002.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0037-86822002000600021
3. ALMEIDA, Eros. **REDE DE ATENÇÃO E ESTUDOS NA CO-INFECÇÃO TRYPANOSOMA CRUZI/HIV E EM OUTRAS CONDIÇÕES DE IMUNOSSUPRESSÃO**, Site Scielo 2009.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822009000500025
4. ALBUQUERQUE, Cristiane. **TESTE COM IMUNIZANTE CAPAZ DE CONTROLAR O AVANÇO DA DOENÇA DE CHAGAS SE MOTRA EFICAZ**, Site Fio Cruz 2015.
<https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/teste-com-imunizante-capaz-de-controlar-o-avanco-da-doenca-de-chagas-se-mostra-eficaz>
5. SOUZA, Líria. **ÓXIDO NÍTRICO**. Site Brasil Escola 2017.
<http://brasilecola.uol.com.br/quimica/oxido-nitrico.htm>
6. VERONESI, Ricardo. **DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS** .8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
http://www.cpqrr.fiocruz.br/informacao_em_saude/CICT/Doenca_de_chagas.htm
7. FERNANDO. **O ÓXIDO NÍTRICO E OS SISTEMAS BIOLÓGICOS**. PUC Rio de Janeiro, 2006.
http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0210614_06_cap_02.pdf
8. QUEIROZ, Salete. **FUNÇÃO BIOLÓGICA S SO ÓXIDO NÍTRICO**. Site Scielo 1999.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40421999000400017
9. COLOSIO, Renata. **CONHECIMENTO E ATITUDES SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**. Site Ciência, Cuidado e Saúde, 2007.

<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5328/3379>

10. ICC/Fiocruz. **ESTUDO EVIDENCIA CARACTERÍSTIAS INÉDITAS DO PARASITO CAUSADOR DA DOENÇA DE CHAGAS**. Site Fiocruz, 2017.

<https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/estudo-evidencia-caracteristicas-ineditas-do-parasito-causador-da-doenca-de-chagas>

TEORIA DAS RESTRIÇÕES: UMA ABORDAGEM TEÓRICO-CONCEITUAL COM FOCO NO PROCESSO DE MELHORIA CONTÍNUA

Thiago Leônidas de Souza Carvalho – FGS

Alex Silva dos Santos - FGS

Prof. Orientador Msc. Victor de Mourão Novaes - FGS

Prof. Msc. Rubens Aguiar Walker - FGS

Resumo

Neste artigo apresenta-se uma abordagem conceitual sobre os princípios da Teoria das Restrições com base e foco na Gestão da Qualidade Total. Para tal, são apresentados procedimentos para a otimização da gestão de produção, da melhoria contínua da qualidade, através do fortalecimento de elos críticos em um sistema, aqui chamados de gargalos ou restrições. Por meio dos pontos apresentados neste artigo, espera-se aguçar ainda mais a ideia de que, por tamanha versatilidade, a Teoria das Restrições é capaz de percorrer pelas mais diversas áreas do conhecimento gerencial. A literatura consultada demonstra a existência de uma lacuna no espaço de intercessão entre a TOC e a Gestão da Qualidade Total, e, é justamente neste vão que se foca este estudo.

Palavras-Chave: Gestão da Qualidade Total (GQT), Melhoria contínua, Teoria das Restrições (TOC).

1. INTRODUÇÃO

A constante e acelerada evolução tecnológica atual tem gerado consequências profundas no meio corporativo, de modo tal que aquelas organizações que não são capazes de se reinventarem rapidamente diante de uma crise, de qualquer ordem, perdem a capacidade de se manterem atualizadas. Assim, deixam de atender às novas necessidades de seu público, e, como resultado final, perdem competitividade e espaço num mercado cada dia mais disputado. “Seus gargalos não estão mantendo um fluxo suficiente para satisfazer a demanda e ganhar dinheiro” (GOLDRATT, 1997 p.173).

De acordo com Goldratt, (1997), a produtividade é o ato de fazer uma empresa se aproximar de sua meta. Com o intuito de auxiliar às organizações a se manterem competitivas, no decorrer dos anos, desde o início da administração científica, inúmeras técnicas e ferramentas administrativas foram desenvolvidas. Dentre tantas outras, destacam-se o Ciclo PDCA, uma metodologia da Gestão da Qualidade Total (GQT), bem como as Cinco Etapas de Foco do Processo de Melhoria Contínua, também conhecida como Processo de Focalização da Teoria das Restrições.

No início da década 70, em Israel, o ainda estudante de Física, Eliyahu Goldratt, ao desenvolver uma formulação matemática para o planejamento da fábrica de um amigo, criou a base do *software Optimized Production Technology (OPT)*, compreendido em português como a Tecnologia da Produção Otimizada, voltado à programação de produção.

Na metade inicial da década de 1.980, nos EUA, Goldratt desenvolveu a TOC, que pode ser compreendida como uma evolução do pensamento da Tecnologia de Produção Otimizada (OPT), ainda utilizando-se, em partes, daquele. A esta altura de desenvolvimento, Goldratt deu-se conta de que havia elaborado uma série de princípios lógicos, suportados

por um potentíssimo software. Chegara a hora de popularizar esse conhecimento, e, por conseguinte, o software. Em 1984, juntamente com Jeff Cox, editou *A Meta*, uma mistura de ciência e conhecimento, apresentado de forma técnica e divertida em um romance.

2. JUSTIFICATIVA

A gestão organizacional a ser adotada em qualquer empresa, independente da área de atuação, implica numa série de incertezas, e, a escolha das metodologias, técnicas e ferramentas gerenciais, bem como a adoção do melhor sistema de apoio à tomada de decisão, certamente estão entre as principais delas.

Goldratt (2003), fundamenta suas ideias no alcance da meta de uma suposta organização, que poderia ser compreendida como ganhar mais dinheiro utilizando-se de uma correta e adequada gestão da produção. O foco de sua teoria é que a empresa como um todo, no processo de atingimento da sua meta, sempre apresentará ao menos uma restrição, pois do contrário, a empresa teria produção ou lucro infinito. Portanto, a restrição seria qualquer coisa capaz de limitar o desempenho de um dado sistema. Cabe ressaltar que as convicções de Goldratt sobre a gestão industrial e a estrutura de seus pensamentos sobre a Teoria das Restrições tem sido divulgada mundialmente, e, utilizada constantemente, seja de forma isolada, seja associada a outras filosofias, metodologias e ferramentas diversas de gerenciamento.

3. OBJETIVOS

Espera-se, como este trabalho, apresentar os princípios, processos e diretrizes da TOC. Pretende-se ainda, ao final deste, apresentar os pontos de similitudes entre dois dos principais métodos gerenciais já conhecidos até o momento, apresentando uma correlação entre a TOC e a GQT no processo de melhoria contínua.

4. MATERIAL E METODOLOGIA UTILIZADA

A metodologia utilizada neste trabalho foi um estudo conceitual, onde procurou-se, por meio das informações reunidas, apresentar um ponto de convergência teórico-conceitual entre a GQT e a TOC, duas das principais metodologias de gerenciamento com foco no processo de melhoria contínua, apresentando-as em um espiral sinuoso.

Foram utilizados, para consulta, artigos e revistas acadêmicas, sites e livros de abrangência nacional e internacional, tais como os anais da ABEPRO (Associação Brasileira de Engenharia de Produção), RAI (Revista de Administração e Inovação), além de bibliotecas eletrônicas como o Google Books.

5. AS SIMILITUDES E INTERAÇÃO ENTRE A TOC E A GQT

Uma das premissas da TOC é que é primordial centralizar todo o esforço dedicado à melhoria no gargalo, ou seja, o elo mais frágil da corrente, pois ele é quem dita o ritmo de todo um sistema. Assim, qualquer tentativa em melhorar elos que não sejam o mais fraco, não resultará em benefícios significativos, ou mesmo poderá até diminuir ainda mais a produtividade. Portanto, mesmo os possíveis benefícios locais são capazes de ameaçar a meta global. Assim, para Goldratt e Cox (2003), uma hora perdida em um gargalo representa

uma hora perdida em todo o sistema, e, de forma inversamente proporcional, uma hora ganha em um recurso não gargalo, não passa de uma miragem.

A Teoria das Restrições tem como base a premissa de que a taxa de vazão de um sistema é limitada por no mínimo uma restrição, pois, caso não existissem barreiras, sejam elas físicas ou de qualquer outra ordem, inviabilizando que um sistema atinja maior vazão, ou seja, uma restrição, sua produção seria infinita, sendo este um sistema ideal ou perfeito nos conceitos físicos, algo que, logicamente, é impossível em sistemas reais. A vazão total poderá ser aumentada apenas pelo aumento do fluxo desta restrição. Segundo Rentes e Souza (1997), a Teoria das Restrições propõe uma sequência coerente de passos que deve ser seguida por qualquer organização que pretenda adentrar num processo focalizado de aprimoramento contínuo. Antes de se poderem analisar os Cinco Passos de Focalização, é necessário definir duas etapas prévias (GOLDRATT, 1990), (RONEN; SPECTOR, 1992), (COX; SPENCER, 1998), (SCHEINKOPF, 1999), apud Netto et al. (2017):

✓ Toda organização é um sistema e deve buscar uma meta, por isso é preciso definir o objetivo da organização em primeiro lugar. Sem um objetivo, as restrições não podem ser identificadas uma vez que são elas tudo aquilo que impede uma organização de atingir um nível mais elevado de desempenho, ou de chegar a sua meta;

✓ A fim de quantificar o nível de desempenho existente, bem como o efeito de qualquer intervenção devem existir medidas adequadas sobre o desempenho organizacional.

Aceitando que as metas de um sistema sejam estruturadas, com as mensurações definidas, existem Cinco Etapas de Foco que fundamentam a tomada de decisões para o processo de melhoria contínua. A saber:

- i. IDENTIFICAR o gargalo que define a restrição do sistema;
- ii. EXPLORAR a restrição;
- iii. SUBORDINAR todo o sistema à restrição;
- iv. ELEVAR a restrição do sistema;
- v. VOLTAR na Etapa 1, caso a restrição tenha sido quebrada, criando um processo de retroalimentação.

Na GQT, por sua vez, o Ciclo PDCA é um método gerencial de tomada de decisões que busca garantir o alcance das metas necessárias à sobrevivência de uma organização. Para Mariani (2005), apud Melo e Ribeiro (2015), percebe-se que o PDCA é um método utilizado pelas organizações para gerenciar os seus processos internos de forma a garantir o alcance de metas estabelecidas, tomando as informações como fator de direcionamento das decisões. Tal método consiste na associação das letras que compõem as quatro etapas do processo de melhoria contínua. São elas:

- i. P - Plan (planejar);

- ii. D - Do (fazer);
- iii. C - Check (verificar);
- iv. A - Act (agir).

Percebe-se então que o Ciclo PDCA está para a GQT assim como as Cinco Etapas de Foco estão para a TOC. Dois métodos que buscam o aprimoramento de um produto ou processo por meio da melhoria contínua, onde ambos podem ser utilizados de forma integrada a uma variedade de ferramentas da qualidade, tais como o Diagrama de Ishikawa, o Brainstorming, a Folha de Verificação, o Gráfico de Pareto e o Plano de Ação 5w2h, entre inúmeras outras ferramentas.

Ferramentas de qualidade são instrumentos utilizados de forma integrada no método PDCA e outros métodos, para permitir análises mais corretas de fatos e possibilitar tomada de decisões acertadas no que tange à manutenção e/ou melhorias em processos e resultados.

Para Goldratt e Cox (2003), o objetivo de qualquer organização com fins lucrativos é produzir riquezas no momento presente e no futuro, onde sua mensuração é percebida contabilizando os ganhos e os equacionando em vazão, estoque e despesas, porém Costa Júnior (2008), diz que pouco adianta investir em melhorias de eficiência e de produtividade se os recursos gargalos permanecerem os mesmos, pois assim as capacidades também permanecerão as mesmas.

Por meio da adequada utilização dos métodos supramencionados, intercalando-os, fazendo uso cíclico e contínuo de ambos, planejando desde as estratégias, reavaliando e enxugando os processos (*As is – To be*), tornando-os o mais limpo possível, executando os novos procedimentos, checando a implementação dos novos procedimentos e seu rendimento, fazendo os ajustes necessários, completando assim uma volta por todo o ciclo PDCA. Uma vez feito, deve-se então elevar o nível de cada processo do sistema. Seguindo para um giro nas cinco etapas de foco, do processo de focalização da TOC, identificando os principais gargalos de cada processo do sistema em questão, explorando tais gargalos ao seu máximo, subordinando todos os processos a seus respectivos gargalos, elevando o nível dos gargalos e enfim quebrando esta restrição, tornando a proceder constante e incessantemente, como que numa espiral sinuosa, cíclica e ininterrupta entre os dois métodos, se é possível e plenamente viável alcançar altos níveis de competitividades, logrando êxitos na busca dos objetivos de uma organização de maneira mensurável, por meio de indicadores de desempenho, fazendo rodar as Etapas de Foco da TOC, tal qual se faz com o Ciclo PDCA, utilizando-se das mesmas ferramentas ora mencionadas, tanto na primeira quanto na segunda.

Em resumo, temos que, para aplicação de ambos os métodos, quer seja nas Cinco Etapas de Foco, quer seja no Ciclo PDCA, tem-se como medidas iniciais a identificação e análise do problema/gargalo bem como a avaliação e escolha da melhor solução possível – primeiro quadrante do ciclo PDCA e etapas 1 (um) e 2 (dois) do processo de focalização – avançando pela execução propriamente dita do plano traçado e seu acompanhamento – segundo e terceiro quadrantes do ciclo PDCA e etapas 3 (três) e 4 (quatro) do processo de focalização – chegando, enfim, aos possíveis ajustes, caso se faça necessário por não ter

alcançado os resultados esperados no PDCA ou não se tenha conseguido quebrar uma restrição no processo de focalização – quarto quadrante do PDCA e etapa 5 (cinco) do processo de focalização - para que então se possa voltar ao primeiro quadrante e à primeira etapa dos processos e assim dar continuidade em um ciclo contínuo e constante de soluções de problemas e otimização de processos restritivos ao fluxo do sistema como um todo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo deu-se por traçar um paralelo teórico-conceitual entre duas das principais metodologias de gestão administrativas, apresentando-as em um espiral sinuoso, alternando entre a história, suas ferramentas e técnicas, ora de uma, ora de outra, culminando no ponto de interseção entre elas. Por meio do paralelo traçado e do ponto de interseção apresentados imergiram similitudes e distinções, dentre as quais evidenciou-se a complementariedade substancial entre as partes, onde ambas objetivam a melhoria contínua com ferramentas de apoio à tomada de decisão, em que, quando aplicadas conjuntamente em um processo produtivo, por exemplo, a GQT força o desenvolvimento constante do sistema, servindo como um suporte primal à TOC, melhorando processos e produtos, eliminando gargalos, reduzindo custos, aumentando lucros, com base na otimização dos recursos humanos, materiais e financeiros, o que traz à luz sua vital importância para a engenharia de produção. Como sugestão para trabalhos futuros, tomando como referência este artigo, pode-se fazer uma abordagem conceitual com foco na eliminação de problema para a tomada de decisão e quebras de restrições, ou mesmo fazer um acompanhamento por meio da realização de uma aplicação prática dos conceitos aqui apresentados.

REFERÊNCIAS

- COSTA JÚNIOR, E. L. **Gestão em Processos Produtivos**. 20ª Ed. p. 51, Curitiba, PR: IBPEX, 2008. Disponível em:<<https://books.google.com.br/books?id=-WLRj6VEAJMC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>>. Acessado em 20 out. 2017, as 03h e 43min.
- GOLDRATT, E. M. **Corrente Crítica**, São Paulo: Ed. Nobel, 1997.
- GOLDRATT, E. M. e COX, J. **A Meta: Um Processo de Melhoria Contínua**, São Paulo, SP: Editora Nobel, 2003.
- GUERREIRO, R. **Os princípios da teoria das restrições sob a ótica da mensuração econômica**. 1996. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-92511996000100003>. Acesso em: 09 out. 2017, as 16h e 55min.
- LONGO, R. **Gestão da Qualidade: Evolução Histórica, Conceitos Básicos e Aplicação na Educação**. Brasília, DF: SENAC, 1996. Disponível em:< http://livros01.livrosgratis.com.br/td_0397.pdf>. Acesso em: 22 out. 2017, as 17h e 22min.
- MELO, M. M. e RIBEIRO, A. R. B. **Utilização do Método PDCA como Instrumento de Eliminação de Falhas e de Padronização de Processos de um Centro de Distribuição em Pernambuco**. Fortaleza, CE: XXXV ENEGEP, 2015.
- NETTO, R. T.; SOUZA, F. B. e SOLER, E. M. **Implantação dos Cinco Passos de Focalização da Teoria das Restrições: Um Estudo de Caso em uma Metalúrgica**. Joinville, SC: XXXVII ENEGEP, 2017.

POZO, Hamilton; TACHIZAWA, Takeshy; PICCHIAI, Djair. **A Teoria das Restrições em uma Empresa de Pequeno Porte: Uma Estratégia Alternativa para a Gestão de Fabricação.** RAI - Revista de Administração e Inovação, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 5-25, dec. 2009. ISSN 1809-2039. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rai/article/view/79146>>. Acesso em: 20 oct. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.5585/rai.v6i3.495>.

RENTES, A. e SOUZA, F. **Os Processos de Raciocínio da Teoria das Restrições como Ferramentas para um Processo de Melhoria Contínua Focalizada.** Rio de Janeiro, RJ: ENEGEP, 1997.

VACINA BCG CONTRA TUBERCULOSE - EFEITO PROTETOR E POLITICAS DE VACINAÇÃO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Fonseca, Renata Henriques da Silva¹

Oliveira, Ellen Leal¹

Ferreira, Daniele¹

Souza-Ferreira, Paula Santos²

RESUMO:

A tuberculose é uma doença infecto-contagante que impactou negativamente a humanidade por muito tempo. A concretização da BCG, vacina atenuada que estimula o organismo a desenvolver imunidade adquirida contra a tuberculose alterou em muito esse quadro. A enfermagem é a frente de assistência em saúde responsável pela imunização sistêmica da população. E neste trabalho, buscamos aferir se os saberes disponíveis para os enfermeiros a cerca da BCG se fazem satisfatórios.

Palavras Chave: BCG, conhecimentos; vacina.

INTRODUÇÃO:

Dos 8,9 milhões de casos novos de tuberculose (TB) no mundo, em 2004, 3,9 milhões eram referentes à forma pulmonar com baciloscopia positiva, principal forma responsável pela transmissão de TB. A TB está relacionada às desigualdades sociais. A vacina BCG foi desenvolvida entre 1906 e 1919, por *Camille Calmett* e *Albert Guerin* no Instituto Pasteur (Paris). A partir de 1921, a vacina produzida com *M. bovis* atenuado passou a ser utilizada em humanos, recebendo o nome de BCG (*Bacilo Calmette Guerin*). A utilização da vacina BCG foi adotada a partir de 1920, incentivada pela OMS e Unicef a partir de 1948. Em 1974, o PAI da OMS a incluiu em seu calendário. As coberturas vacinais com BCG no mundo apresentaram tendência ascendente, observada a partir da década de 70, atingindo cerca de 80% a partir de 1990. Coberturas vacinais inferiores a 80% ainda são observadas nos países africanos, mantendo-se acima deste valor nas demais regiões.

JUSTIFICATIVA:

No Brasil, cabe a enfermagem a assistência epidemiológica de monitorar e distribuir a imunização sistêmica inata via vacinação. Para tal, se faz necessário que estes enfermeiros sejam capacitados quanto à temática. Aferir o que se encontra disponível na literatura nos permite traçar um panorama da qualidade do atendimento prestado.

OBJETIVO:

Este estudo objetiva descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre os aspectos relacionados ao efeito protetor da primeira e segunda dose da vacina BCG e as políticas de vacinação adotadas, e delimitar os conhecimentos da enfermagem sobre o assunto.

MÉTODOS:

Foi realizada revisão sistemática da literatura publicada em inglês e espanhol, abrangendo o período compreendido entre 1948 e 2006, na base PubMed. Os principais descritores utilizados foram BCG vaccine, BCG efficacy, BCG e tuberculosis. Os estudos foram agrupados por tipo de desenho, apresentando-se separadamente os principais resultados de ensaios clínicos, estudos de caso-controle e metanálises.

RESULTADOS PARCIAIS:

Com base nos artigos selecionados, foi possível identificar que o efeito protetor da primeira dose da vacina BCG contra a tuberculose na forma miliar ou na meningite é elevado. No entanto, os resultados são discordantes em relação à forma pulmonar, variando de ausência de efeito a níveis próximos a 80%. Estão sendo conduzidas pesquisas sobre novas vacinas candidatas a substituir a BCG ou serem utilizadas como reforço. A busca revelou 15 artigos correlatos na BVS sobre esta temática, sendo que apenas 10 contemplavam o estudo em questão. Os artigos apresentavam consistência de tema.

DISCUSSÃO:

A partir desta busca podemos concluir que as desinformações e desconhecimentos presentes na área não são decorrentes de ausência de material temático informativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

E necessário se pensar em estruturas de conscientização e treinamento dos profissionais de enfermagem, para que estejam sempre capacitados e possam prestar a assistência devida aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Arbeláez MP, Kenrad NE, Munoz A. BCG vaccine effectiveness in preventing tuberculosis and its interaction with immunodeficiency virus infection. *Int J Epidemiol.* 2000; 29: 1085-91.
2. Aronson JD. Protective vaccination against tuberculosis with special reference to BCG vaccination. *Am Rev Tuberc.* 1948; 58:255-81.
3. Aronson NE, Santosham M, Comstock GW. Long-term efficacy of BCG vaccine in American Indians and Alaska Natives: a 60 year follow up study. *JAMA.* 2004; 291: 2086-91.
4. Barreto, MB, Cunha SS, Pereira SM, Genser B, Hijjar MA, Ichihara MY, et al. Neonatal protects children and young adults against all forms of tuberculosis in Brazil. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2005; 10: 1171-3.

5. Bhat GJ, Diwan VK, Chintu C, Kabika M, Masona J, et al. HIV, BCG and Tb in children: a case study in Lusaka, Zambia. *J Trop Pediatr*. 1993; 39: 219-23.
6. Brennan M. The tuberculosis vaccine challenge. *Tuberculosis*. 2005; 85: 7-12.
7. Camargos, PAM, Guimarães MDC, Antunes CMF. Risk assessment for acquiring meningitis tuberculosis among children not vaccinated with BCG: a case-control study. *Int J Epidemiol*. 1988; 17: 193-97.
8. Colditz GA, Brewer TF, Berkey CS, Wilson ME, Burdick E, Fineberg HV, et al. Efficacy of BCG vaccine in the prevention of tuberculosis. Meta-analysis of the published literature. *JAMA*. 1994;271: 98-702.
9. Colditz GA, Berkey CS, Mosteller F, Brewer TF, Wilson ME, Burdick E, et al. The efficacy of Bacillus Calmette-Guerin vaccination of newborns and infants in the prevention of tuberculosis: meta-analysis of the published literature. *Pediatrics*. 1995; 96: 29-35.
10. Collins DM, Lisle GWD. BCG identification by DNA restriction fragment patterns. *J Gen Microbiol*. 1987; 133: 1431-34.
11. Comstock GW, Edwards PQ. An American view of BCG vaccination, illustrated by results of a controlled trial in Puerto Rico. *Scand J Resp Dis*. 1972;53:207-17.
12. Costa MCN, Mota ELA, Pinto LLS. Efeito protetor do BCG intradérmico na Meningite Tuberculosa. *Bol Of Sanit Panam*. 1991; 110: 26-32.
13. Dantas O, Ximenes RA, de Albuquerque M de F, da Silva NL, Montarroyos UR, de Souza WV, et al. A case- control study of protection against tuberculosis by BCG revaccination in Recife, Brazil. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2006; 10: 536-41.
14. Deeks SL, Clark M, Scheifele DW, Law BJ, Dawar M, Ahmadipour N, et al. Serious adverse events associated with bacille Calmette-Guerin vaccine in Canada. *Pediatr Infect Dis J*. 2005; 24: 538-41.
15. Dourado I, Rios MH, Pereira SM, Cunha SS, Ichihara MY, Goes JC, et al. Rates of adverse reactions to first and second doses of BCG vaccination: results of a large community trial in Brazil schoolchildren. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2003; 7: 399-402.
16. Fine PE, Vynnycky E. The effect of heterologous immunity upon the apparent efficacy of (e.g. BCG) vaccines. *Vaccine*. 1998; 16:1923-8.
17. Grant AD, De Cock KM. The growing challenge of HIV/AIDS in developing countries. *Br Med Bull*. 1998;54:369-381.

VACINA FEBRE AMARELA – uma revisão integrativa

Aluana Oliveira Trindade¹
Arthur Ribeiro de Lucena¹
Brayn Arruda de Farias¹
Dayana Stefane de Assis Lima¹
Fabício Santana¹
Keisa Viviane da Silveira Lopes¹
Kilse Elaine da Silveira Lopes¹
Souza-Ferreira, Paula Santos de²

17

Resumo:

A vacina contra a febre amarela é uma vacina altamente imunogênica, bem tolerada e raramente associada com eventos adversos graves. É constituída de vírus vivos atenuados, derivados da linhagem 17D, cultivados em ovos embrionados de galinha. Este trabalho tem como objetivo reunir os conhecimentos acerca da temática presentes na literatura.

Palavras Chave: *Aedes aegypti*, *Haemagogus* e Vacina da Febre Amarela

Introdução:

A vacinação contra a febre amarela é recomendada para uma grande área do Brasil onde a transmissão é considerada possível, principalmente para indivíduos não vacinados e que se expõem em áreas de mata, onde o vírus ocorre naturalmente. A vacina está recomendada nas ações de rotina dos programas de imunizações em **Área com Recomendação de Vacina (ACRV)**. A febre amarela ocorre nas Américas do Sul e Central, além de em alguns países da África e é transmitida por mosquitos em áreas urbanas ou silvestres. Sua manifestação é idêntica em ambos os casos de transmissão, pois o vírus e a evolução clínica são os mesmos, a diferença está apenas nos transmissores. No ciclo silvestre, em áreas florestais, o vetor da febre amarela é principalmente o mosquito **Haemagogus**. Já no meio urbano, a transmissão se dá através do mosquito **Aedes aegypti** (o mesmo da dengue). A infecção acontece quando uma pessoa que nunca tenha contraído a febre amarela ou tomado a vacina contra ela circula em áreas florestais e é picada por um mosquito infectado.

No Brasil, utiliza-se a vacina produzida na Fundação Oswaldo Cruz – Bio Manguinhos, que contém, além da linhagem vacinal atenuada, sacarose e glutamato como estabilizadores. A vacina contra febre amarela é a medida mais importante para prevenção e controle da doença. Produzida no Brasil desde 1937, pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-Manguinhos. Esta vacina consiste de um pó liofilizado injetável a ser reconstituído pelo seu respectivo diluente (solução de NaCl a 0,4%), de apenas uma aplicação de 0,5 mL da vacina reconstituída. A vacina deve ser administrada, no mínimo, 10 dias antes da entrada

em uma zona de endemia esse prazo corresponde ao tempo necessário para a atuação da imunidade protetora e é recomendada a aplicação de uma dose de reforço a cada 10 anos.

A vacina é atenuada (vírus vivo) e deve ser administrada preferencialmente por via subcutânea. A administração por via intramuscular pode ser praticada de acordo com as recomendações oficiais aplicáveis. A vacina age estimulando o organismo a produzir sua própria proteção contra o vírus causador da febre amarela. O efeito da vacina aparece a partir de, aproximadamente, 10 dias após a injeção e persiste por, no mínimo, 10 anos. A vacina é indicada na prevenção da febre amarela em residentes, viajantes ou pessoas que se desloquem por uma zona endêmica, viajantes que se dirigem a qualquer país onde for necessário, na entrada, um Certificado Internacional de Vacinação (dependendo do país de origem) pessoas que manipulam material potencialmente infectado (por exemplo: pessoas de laboratório). Alergia verdadeira a um dos componentes da vacina, principalmente ao ovo e proteínas de frango, reações de hipersensibilidade grave (por exemplo: anafilaxia) após uma dose anterior de vacina febre amarela (atenuada). imunossupressão quer seja congênita, idiopática ou resultante de um tratamento corticóide por via geral (em doses superiores àquelas que são utilizadas por via local ou em inalação), ou devido a uma radioterapia ou a medicamentos citotóxicos, antecedentes de disfunções do timo (inclusive timoma e timentomia), infecção sintomática pelo HIV, infecção assintomática pelo HIV quando ela for acompanhada por uma deficiência comprovada da função imunológica, crianças menores de 6 meses de idade, doença febril grave em curso, não deve ser utilizada em mulheres grávidas e nem em período de amamentação sem orientação médica. A vacina da febre amarela não deve ser misturada com uma outra vacina ou um outro medicamento na mesma seringa. Quando necessário, pode ser administrada ao mesmo tempo, em seringas e locais diferentes, com a vacina hepatite A vacina febre tifóide (polissacarídica) ou vacina sarampo (atenuada).

Justificativa

O *Aedes aegypti*, que pode transmitir o dengue e também a febre amarela, está presente em 3600 municípios brasileiros, incluindo o do Rio de Janeiro. No Brasil, não ocorre transmissão da febre amarela em cidades desde 1942, mas a possibilidade da transmissão em áreas urbanas existe desde da reintrodução do *Aedes aegypti* no país.

Objetivo:

Este estudo objetiva descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre a temática, e delimitar os conhecimentos sobre o assunto.

Metodologia:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado.

Resultados Parciais:

Foram encontrados quatro artigos, ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que somente dois artigos atingiam ao objeto do estudo. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma e tema.

Discussão:

A descoberta da vacina contra febre amarela fez com que a mesa fosse erradicada no início do Século XX pelo médico sanitariano Oswaldo Cruz, mas após 100 anos dessa erradicação o vírus retornou com força total, além de transmitir a dengue, a zika e a chicungunha, pode trazer de volta a febre amarela às grandes cidades brasileiras.

Considerações Finais:

O propósito deste trabalho é passar de forma clara e objetiva um pouco da história da febre amarela, mas com o objetivo principal a vacinação contra a febre amarela.

Referencias

<http://www.vacinas.org.br>

<http://portalsaude.saude.gov.br>

<http://portal.anvisa.gov.br/certificado-internacional-de-vacinacao-ou-profilaxia>

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/febreamarela/index.php>

<http://portal.anvisa.gov.br/certificado-internacional-de-vacinacao-ou-profilaxia>

https://www.bio.fiocruz.br/en/images/stories/pdfs/bulas/fa/BM_BUL_045_00_V_190702_FA10Nacional.pdf

VARFARINA – A PRESCRIÇÃO DE UM ANTICOAGULANTE DERIVADO DA CUMARINA.*PEREIRA, Amanda Rocha Alves¹**ANDRADE, Cleidiane Cristina Romano de¹**MARTINS-SILVA, Debora Cilene Bruno¹**LEMOS, Elaine Cristina de¹**SOARES, Fernando José¹**BARBOSA, Vanusa Inês Rhoden¹**SOUZA-FERREIRA, Paula Santos de²*

17

Resumo:

A varfarina é um fármaco anticoagulante utilizado em diversas patologias. De posologia complexa, a varfarina tem sua prescrição limitada as características educacionais do paciente e a habilidade de orientação do profissional de saúde. Neste trabalho, buscamos identificar a literatura base disponível acerca da varfarina, fonte de apoio de enfermeiros na assistência ao paciente.

Palavras Chave: varfarina, prescrição, assistência.

¹Academicas de Enfermagem - Faculdade Gama e Souza – Bonsucesso.

²Professora da Faculdade Gama e Souza – Bonsucesso.

Introdução:

A varfarina é um medicamento indicado para a prevenção primária e secundária de tromboembolismo venoso, embolismo acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, assim como na recorrência do infarto. A varfarina age inibindo a síntese de fatores de coagulação dependentes de vitamina K e não tem ação sobre trombos já formados. O aumento do quantitativo de pessoas com patologias cardíacas na população vem ampliando a necessidade de se observar esta medicação que já se encontra entre os anticoagulantes orais mais utilizados. Embora eficaz e de custo relativamente baixo, a varfarina apresenta risco de complicações e sua efetividade e segurança estão diretamente relacionadas à qualidade de seu uso. E neste tocante, a capacidade de o paciente compreender a posologia base da medicação se faz urgente e fator limitante a prescrição medica.

Justificativa

Muitos dos pacientes que têm indicação precisa para o uso da varfarina não a recebem devido ao receio do uso incorreto devido à baixa escolaridade. Estas questões nos conduzem a extrema importância sobre o papel do enfermeiro na efetiva orientação à sociedade quanto aos fármacos utilizados, onde uma atuação educativa, permitirá uma efetividade mais eficaz dos medicamentos utilizados e, conseqüentemente, uma otimização da terapêutica.

Objetivo:

Este estudo, objetivou identificar a estrutura de conhecimento base existente na literatura brasileira em relação a varfarina.

Metodologia:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. Para tal utilizamos os sites de busca de revistas científicas BVS; SCIELO; GOOGLE ACADEMICO. Restringimos a busca a temática varfarina e ano de publicação compreendido entre 2007 e 2017.

Resultados Parciais:

Foram encontrados 30 artigos, dos quais apenas 20 estavam disponíveis na íntegra. Restringimos as publicações encontradas, aos artigos de pesquisas realizadas no Brasil - 16 publicações. Destas publicações apenas 5 apresentam consistência com o tema delimitado e estão disponíveis a amplo acesso populacional.

Discussão:

A Varfarina é um farmaco anticoagulante usado em patologias tais como arritmia atrial, doença cardíaca reumática, embolia pulmonar, infarto do miocárdio e trombose venosa profunda. Medicamento eficaz, apresenta risco de complicações, estando sua efetividade e segurança diretamente relacionadas à uma boa pratica de procedimento e aos conhecimentos de sua posologia. A demanda por esse tipo de conhecimento se faz crescente no Brasil, uma vez que a varfarina é o principal anticoagulante oral disponibilizado pelo SUS e se observa um elevar das doenças do aparelho circulatório. A considerando o universo de publicações em pesquisa no Brasil, o quantitativo de pesquisadores e profissionais, e a literatura presente e disponível, podemos considerar que a informação acerca do uso desta medicação ainda se faz muito incipiente.

Considerações Finais

Neste tocante o papel da enfermagem se faz de extrema importância, uma vez que é um dos principais profissionais responsável pela orientação efetiva orientação à sociedade quanto aos fármacos utilizados, pois, por meio de sua atuação educativa, haverá um conhecimento mais profundo sobre os medicamentos utilizados e, conseqüentemente, uma otimização da terapêutica

Referências:

CARVALHO ARS. Qualidade de vida relacionada à saúde e adesão ao tratamento de indivíduos em uso de anticoagulação oral: avaliação dos 6 primeiros meses de tratamento. Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. SP, 2010.

ESMERIO, FG. et al. Uso crônico de anticoagulante oral: implicações para o controle de níveis adequados. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.93, n.5, p.508-512, 2009.

GROIA, RCS. et al. Estratégias para promoção da adesão em um ambulatório de anticoagulação: contribuição para a efetividade do tratamento. Rev. Bras. Farm., v.96, n.2, p.1160-177, 2015.

LEITE, R. M. et al. Terapia com Varfarina em pacientes cardiológicos. Revista Brasileira de Medicina, Botucatu: Unesp, v.65 n.8, 2008.

PELEGRINO, FM. et al. Perfil sócio demográfico e clínico de pacientes em uso de anticoagulantes orais. Rev. Gaúcha Enferm., v. 31, n. 1, p. 123-128, 2010.

SILVA, P. Velhos e novos anticoagulantes orais. Perspectiva farmacológica. Revista Portuguesa de Cardiologia, n. 31, p. 6-16, 2012.

TELES, Juliana Souto; FUKUDA, Ellen Yukie; FEDER, David. Varfarina: perfil farmacológico e interações medicamentosas com antidepressivos. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 10, n. 1, p. 110-115, mar. 2012

VITILIGO: CONHECIMENTOS IMUNOLOGICOS PRESENTES NA LITERATURA

*Bastos-Sá, Adriana Alcântara de¹
Correia, Ana Beatriz Mendes¹
Marinho, Camila Silva¹
Jesus, Maria da Conceição Nunes de¹
Queiroz, Tatilene Silva¹
Souza-Ferreira, Paula S²*

RESUMO:

O vitiligo é uma patologia de pele decorrente de alterações autoimunes. Não se caracteriza como uma doença incapacitante ou contagiosa, mas propicia desconforto social e mental. Os conhecimentos dos profissionais de saúde a cerca desta patologia parece ser restrito. Neste trabalho objetivamos investigar o quantitativo de trabalhos presente sobre essa temática.

PALAVRAS CHAVES: conhecimento, vitiligo, sistema imune.

INTRODUÇÃO:

A leucoderma ou vitiligo é uma patologia na pele e/ou mucosas não contagiosa, que ocorre em pessoas provocando a redução em número ou a disfunção dos melanócitos. Ocasionalmente a despigmentação da pele, que se caracteriza por máculas acrômicas, podendo ser dividido em dois grupos com quatro tipos distintos (vulgar, misto, universal e acrofacial).

A condição está entre as doenças autoimune em que as células do sistema de defesa do organismo atacam os melanócitos, atinge entre 0,5 a 2% da população mundial, não representa riscos para a vida quem a possui, mas pode afetar seriamente a autoestima do paciente gerando problemas psicológicos como a depressão. Sua causa ainda não foi descoberta, mas cientistas acreditam que pode ser ocasionado por grandes níveis de estresse físico, emocional ou por genética familiar que são fatores comuns no desencadeamento ou agravamento. O diagnóstico é essencialmente clínico, não sendo necessários exames adicionais, além das manchas, não há outros sintomas físicos.

OBJETIVO:

Neste trabalho objetivamos descrever o que a literatura imunológica vem publicando sobre o vitiligo, e delimitar os conhecimentos da enfermagem sobre o assunto.

METODOLOGIA:

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória descritiva visando a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a fim de identificar o estado atual do conhecimento do tema investigado. As palavras chaves utilizadas foram leucoderma, acromia, máculas, vitiligo, sistema imune.

RESULTADOS PARCIAIS:

As buscas realizadas na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) encontraram 16 artigos científicos para leucoderma,mas nenhum atendeu a necessidade da pesquisa. As pesquisas para vitiligo revelaram apenas 2 resultados, porém não atenderam a necessidade da

pesquisa. Para Acromia não foram encontrados documentos para pesquisa. Para máculas foram encontrados 2 resultados mas nenhum atendeu a necessidade da pesquisa. Para sistema imune foram encontrados 5 resultados, mas nenhum foi satisfatório para a pesquisa. Ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que a enfermagem não possui objetos de estudos no Brasil para a patologia. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma e tema.

DISCUSSÃO:

Com base nos artigos selecionados, foi possível identificar que os profissionais de enfermagem possui poucos artigos publicados no Brasil para obterem maiores e atualizadas informações comprovadas cientificamente. Foram encontrados no total 25 artigos nos quais se mostraram insatisfatórios para o esclarecimento sobre o vitiligo. 4 bons livros foram encontrados de publicação brasileira, mas esclarecendo somente sobre a fisiopatologia, mas com poucas orientações de tratamentos e sobre as novas descobertas da ciência em relação aos avanços da cura.

Na última década, não foram publicados no Brasil estudos com a finalidade de avaliar a questão da relação entre o vitiligo e a autoestima, sabido que se trata de um importante desfecho e consistente. Dentro desse círculo de estudos, destacamos que essa patologia é uma leucodermia da pele não transmissível.

Ficou evidente que apesar do vitiligo não prejudicar fisicamente, pode proporcionar uma grande e impactante perda psicossocial, proporcionando grandes prejuízos a qualidade de vida das pessoas afetadas. Haja vista que esteticamente as áreas mais comuns de acometimentos são a face e o pescoço. Assim, os portadores acometidos pela patologia, frequentemente sofrem com o preconceito de pessoas sem o conhecimento desta, que em muitos casos têm de certa forma repulsão, talvez por medo de contágio a doença. Também faltam campanhas por parte dos órgãos de saúde para o esclarecimento a população acerca dessa patologia. O vitiligo é uma doença que acomete pessoas de qualquer fototipo e em todo o mundo, em todas faixas etárias da vida, de ambos os sexos. É uma forma de leucodermia descrita desde os tempos antigos e que tem aumentado a porcentagem de acometimentos ao decorrer dos anos. A causa do vitiligo ainda não é totalmente comprovada cientificamente, porém existem variadas hipóteses para seu acometimento, onde as mais citadas são fatores genéticos e os fatores autoimunes. O diagnóstico para esta patologia é de fácil realização, mas um dos grandes problemas é que os indivíduos portadores dessa patologia, não procuram os dermatologistas no início dos sinais da patologia e com isso dificultando o tratamento, mas isso possivelmente pelo fato de as acromias não provocar dores, comprometimento aos órgãos ou qualquer disfunção física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Nosso trabalho constatou a necessidade de que o quantitativo de trabalhos presentes nessa temática precisa ser amplificado.

REFERENCIAS:

- AZULAY, RUBEM DAVID. **Tratado de Dermatologia** - 6ª Ed. Saraiva, 2013
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica** 12ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.
KEDE, M. PV. SABATOVICH, O. **Dermatologia Estética**. 2. Ed São Paulo: Atheneu, 2003.
SAMPAIO, S. A. P.; RIVITTI, E. A. **Dermatologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

SBD, I. 25 de Junho, **Dia Mundial do Vitiligo**. Disponível em: . Acesso em: 27 out. 2017.
SBD, I. **VITILIGO**. Disponível em: . Acesso em: 27 out. 2017.

