



UNIGAMA
CENTRO UNIVERSITÁRIO

2020

ANAIS II CONPIC e IV SEPIC

**II CONGRESSO DE INICIAÇÃO
CIENTÍFICA e IV SEMINÁRIO
DE PESQUISA E INICIAÇÃO
CIENTÍFICA**



Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão

Sheila Chaves Gama de Souza
Reitora

Victor Hugo Rodrigues do Rosário
Vice-Reitor

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

Caren Camargo do Espírito Santo
Pró-Reitora Acadêmica

Margarete Ribeiro Tavares
Pró-Reitora Administrativa

1

COMISSÃO ORGANIZADORA

Profa. Ana Claudia Burgermeister

Prof. Bruno Farias

Profa. Dra. Caren Camargo do Espírito Santo

Prof. Dr. Glaudston Silva de Paula

Prof. José Augusto Cordeiro

Profa. Dra. Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo

Prof. Marcelo Lassala

Profa. Margarete Ribeiro Tavares

Profa. Dra. Rosana Canuto Gomes

Prof. Victor Hugo Rodrigues do Rosário

Prof. Victor Gonçalves Corrêa Neto

COMITÊ CIENTÍFICO

Profa. Ana Carolina da Fonseca Mendonça
Profa. Ana Claudia Burgermeister
Profa. Andréa Teixeira Vilela
Prof. Bruno Farias
Profa. Dra. Caren Camargo do Espírito Santo
Prof. Cristiano Gomes
Prof. Estevão Rios Monteiro
Prof. Fábio Teixeira de Azevedo
Prof. Felipe da Silva Triani
Prof. Dr. Glaudston Silva de Paula
Prof. João Guilherme Alves da Silva
Profa. Dra. Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo
Profa. Orlanda de Souza
Prof. Eng. Pedro Pascal Sava
Profa. Dra. Rosana Canuto Gomes
Profa. Sandra Beltrão

2

AGRADECIMENTOS

Colaboradores

Acadêmicos

Adriana dos Santos Neves
Alvany de Pontes E. Marinho
Anderson Luiz Mesquita Gomes
Beatriz Ribeiro Mota
Denilson Nascimento Justo
Evellyn Cristine Soares Feitoza
Gardenia do Nascimento Campos
Ingrid dos Santos Gomes Jorge
Josilene Louvise Felipe
Luiz Affonso de Paula Junior
Marcos Vinicius da Silva e Sousa Filho
Maria Fernanda Silva Ribeiro
Maria Samilly
Mariana Costa e Silva
Patrícia Silva Figueiredo
Rayane Moisés da Conceição
Rosana Raquel Alves do Valle
Stephany de Oliveira Lima
Vanessa Munier Alencar
Wemerson Saraiva de Azeredo

SUMÁRIO

RESUMOS

A Assistência do enfermeiro ao paciente psiquiátrico no CAPS	06
A dimensão psicológica do paciente institucionalizado	08
A importância do aleitamento materno até os seis meses de vida: Revisão integrativa de literatura	10
A importância do pai no pré-natal	11
Assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer	13
Assistência de enfermagem às gestantes portadores de sífilis na atenção básica de saúde	14
Atenção básica a mulher gestante com diabetes mellitus	15
Câncer do colo de útero e os cuidados de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura	16
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	17
Descarga do vírus linfotrópico da célula T humana	19
Hipertensão gestacional na atenção primária	20
Implantação do programa 5S em um estoque do setor varejista – um estudo de caso	21
Implantação do Sistema ERP em uma empresa de serviço – um estudo de caso	22
Infecção no trato respiratório associada a ventilação mecânica por <i>Streptococcus</i> : uma revisão da literatura	23
Madeira: a matéria prima tratada e as difíceis questões ambientais na construção civil	24
Método construtivo de laje Steel Deck	25

O ambiente solo, a disposição dos horizontes, sua importância e sua origem: ação do clima, relevo, vegetação e idade	26
O apoio familiar ao paciente em internação hospitalar	27
O conteúdo local e sua implementação na indústria de petróleo e gás	29
Perspectivas contra a AIDS na aderência ao tratamento: revisão da literatura	30
Predisposição para o infarto agudo do miocárdio	32
Preparando os alunos para a cidadania – uma visão pedagógica	33
Recuperação de elementos estruturais em concreto armado	34
RESUMOS EXPANDIDOS	
A configuração do “bloco de constitucionalidade” e a incorporação dos tratados internacionais de direitos humanos	36
Assistência de enfermagem nas ações voltadas ao diabetes mellitus na unidade básica de saúde	40
Cuidados de enfermagem ao idoso acometido pela doença de Alzheimer: revisão integrativa de literatura	42
Cuidados de enfermagem na diabetes gestacional em atenção básica	49
Desenvolvimento urbano da cidade do Rio de Janeiro e as suas consequências na Baía de Guanabara	54
Implantação das ferramentas da qualidade e a aplicação do programa 5s em uma empresa no setor gráfico	63
Síndrome de Guillain Barré na assistência hospitalar	72
Agradecimentos Especiais	75

RESUMOS



A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO NO CAPS

*Aline Duarte Guimarães
Cristiano Firmino Barboza
Raquel dos Santos Silva
Renata R. Gomes da Silva
Glaudston Silva de Paula*

RESUMO

Introdução: este trabalho tem por objeto a assistência do enfermeiro ao paciente com transtorno mental no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. **Objetivo:** identificar e descrever o trabalho do enfermeiro ao paciente com transtorno mental no CAPS, contidos na literatura nacional. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) utilizando os descritores: caps, saúde mental, cuidado, enfermagem. Foram encontrados 107 artigos. Os critérios utilizados foram artigos completos, nacionais e internacionais, idioma em português e do período do ano de 2015 a 2019. Destes, 23 foram refinados, porém apenas 5 estavam em consonância com o objetivo. **Resultado:** O presente artigo encontrou sobre o tema abordado: 23 artigos completos, sendo que o assunto principal de: 13 sobre serviços de saúde mental, 10 sobre saúde mental, 9 sobre enfermagem psiquiátrica, 5 sobre transtorno relacionados a uso de substâncias, 4 sobre transtornos relacionados ao abuso do álcool, 4 sobre cuidados de enfermagem, 3 sobre cocaína crack, 2 sobre drogas ilícitas, 2 sobre o corpo humano e 2 sobre transtornos relacionados a uso de cocaína. É importante salientar que tanto o CAPS, quanto a enfermagem são muito importantes para a reabilitação desse paciente e os dois devem proporcionar meios para esse paciente se sentir acolhido e cada tratamento deve ser individualizado pensando no bem-estar desse paciente e de sua família. **Conclusão:** A enfermagem deve usar a comunicação criativa sobre o uso das medicações, a vez que a prescrição pode ser negociada e alterada pelo médico. A equipe de enfermagem deve está atenta para que tenha certeza que o paciente esteja tomando as medições de forma correta e se necessário usar linguagem simbólica como: sol para medições que devem ser tomadas de dia e lua para medições que devem ser tomadas a noite. Por isso se faz necessário criar um vínculo de confiança com esses pacientes em sofrimento psíquico, para que ele sempre que necessário procure o CAPS, seja por dúvidas, ansiedades ou somente para ser ouvido, por que só assim conseguiremos reinserir esse paciente na sociedade.

Palavras-chave: CAPS; Paciente; Saúde mental.

REFERÊNCIAS

SILVA, John Victor dos Santos Silva; BRANDÃO, Thyara Maia; OLIVEIRA, Keila Cristiana P. Do Nascimento. **Ações e atividades desenvolvidas pela enfermagem no centro de atenção psicossocial:** Revisão integrativa. Revista de enfermagem e atenção a saúde (online) Out/Dez 2018.

WILLRICH, Janaína Quinzen; PORTELA, Dariane Lima; Casarin Renata. **Atividades de arteterapia na reabilitação de usuários da atenção psicossocial.** Revista de enfermagem e atenção a saúde (online) Out/Dez 2018.

BOSSATO, Hércules Rigoni. **As ações de enfermagem para o protagonismo do usuário na reabilitação psicossocial: um território em negociação.** UFRJ- Centro de Ciências e Saúde Escola de Enfermagem Anna Nery. RJ. 2018.

SILVA, Thuany Cristine Santos da. **Centro de atenção psicossocial III: construção e desenvolvimento das ações de enfermagem.** UFRJ- Centro de Ciências e Saúde Escola de Enfermagem Anna Nery- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Curso de Mestrado. RJ. Jan 2017.

PINTO, Bruna Lopes dos Santos. **A clínica da enfermagem no centro de atenção psicossocial III: uma clínica cuidadosa.** UFRJ- Centro de Ciências e Saúde Escola de Enfermagem Anna Nery- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica Núcleo de Pesquisa em Enfermagem Hospitalar. RJ. 2015.

A DIMENSÃO PSICOLÓGICA DO PACIENTE INSTITUCIONALIZADO

*Vanessa Munier Alencar
Flávia da Silva Pereira
Maristela da Silva
Virgínia Xavier Pereira da Silva*

RESUMO

INTRODUÇÃO: O objeto de estudo desta pesquisa é a dimensão psicológica no paciente institucionalizado em pós-operatório e, como objetivo, identificar o estado da literatura atual sobre a condição psicológica do paciente institucionalizado em pós-operatório. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Para levantamento dos estudos, utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores: sentimentos e pós-operatório, resultando em 86 estudos. Posteriormente, utilizou-se os filtros texto completo/disponível; idioma (português) e ano de publicação de 2010 - 2019, refinou-se 22 artigos. Finalmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos destes artigos para seleção dos estudos que atendessem a temática de análise. Foram excluídos 6 estudos duplicados e 9 que não eram compatíveis com o tema estudado. Portanto, a análise final resultou em 7. **RESULTADOS:** Após a análise dos artigos, foi possível destacar a influência que os aspectos emocionais trazem no pós-operatório, sobretudo nos pacientes que passaram por remoção de determinada parte do corpo. Identificou-se ainda a necessidade de criar estratégias de intervenção psicológica, pois sentimentos como ansiedade, estresse podem interferir no processo de hospitalização e recuperação. Ressalta-se a importância de capacitação dos enfermeiros na compreensão e vivência de seu papel diminuidor do estresse vivido pelos pacientes, principalmente junto a população idosa que apresenta maior risco na hospitalização. **CONCLUSÃO:** Diante do presente estudo da literatura, observamos a importância que o equilíbrio emocional traz ao paciente institucionalizado, pois pode interferir em sua saúde e aumentar o tempo de internação. Com isso a importância o papel da enfermagem auxiliando, orientando e esclarecendo as possíveis dúvidas ao paciente hospitalizado. O presente estudo apresenta para enfermagem a necessidade que o aspecto emocional tem para a recuperação do paciente hospitalizado. Apresentou-se dificuldade na coleta de dados, pela pequena quantidade de achados com a temática, o que demonstra a necessidade de novas pesquisas para estudo do tema.

REFERÊNCIAS

- CAMPONOGARA, S.; SILVEIRA, M.; CIELO, C. Percepções de pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular sobre o adoecimento. **Rev. Enferm. Cent.O. Min.** Rio Grande do Sul, vol.4, 2014.
- COPPETTI, L.C.; STUMM, E.M.F; BENET, E.R.R. Considerações de pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca referentes às orientações recebidas do enfermeiro. **Rev. Min Enferm.** Vol.19, 2015.
- FEITOSA, M.P; BOHRY, S; MACHADO, E.R. Depressão: família, e seu papel no tratamento do paciente. **Revista de Psicologia.** São Paulo, vol.14, no.21, 2011.
- GABARRA, L.M; CREPALDI, M.A. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. **Alheteia.** Canoas, no.30, 2009.

GONÇALVES, L.H.T. et al. O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(9):1738-1746, set, 2010.

GRISA, G.H; MONTEIRO, J.K. Aspectos emocionais do paciente cardíaco cirúrgico no período pré-operatório. **Rev. Interinst. Psicol.** Juiz de fora, vol.8, no.1, 2015.

JUAN, K. O impacto da cirurgias e os aspectos psicológicos do paciente: uma revisão. **Psicol. Hosp.** São Paulo, vol.5, no.1, 2007.

LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S. **Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura.** Rev. Latina-Am. Enfermagem, maio-jun 2011.

LOYOLA FILHO, A.I. et al. Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília, vol.13, no.4, 2004.

MACENA, C.S.; LANGE, E.S.N. A incidência de estresse em pacientes hospitalizados. **Psicol. Hosp.** São Paulo, vol.6, no.2, 2008.

MAURICIO, V.C; SOUZA, N.V.D.O; LISBOA, M.T.L. Determinantes biopsicossociais do processo de inclusão laboral da pessoa estomizada. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, vol.67, no.3, p. 415-421, junho, 2014.

Ministério da Saúde. Saúde Hospitalar e-sus. O Sistema e-SUS HOSPITALAR. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/ESUSHOSP/>>. Acesso em: 22 de outubro de 2018.

NUNES, V.M.A. et al. O impacto da institucionalização na saúde global de idosos. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO. Campina Grande. Anais “I CNEH”.V. 1, 2016, ISSN 2526-1908.

PERES, G.M.; LOPES, A.M.P. Acompanhamento de pacientes internados e processos de humanização em hospitais gerais. **Psicol. Hosp.** São Paulo, vol.10, no.1, 2012.

SILVA, M. E. et al. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 3, n. 1, p. 569- 576, 2013.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.Revisão integrativa: o que é e como fazer.**Einstein.** 2010.

TURRA, V.; DOCA, F.N.P.; ALMEIDA, F.F.; COSTA JUNIOR, A.L. Contribuições da psicologia na atenção ao paciente cirúrgico: uma análise da literatura. **Comum. Ciên. Saúde.** Brasília, vol.22, 2012.

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS SEIS MESES DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Roberto Barcellos da Silva Domicio

Simone Sena

Julie Andrews R M da Fonseca

Glaudston Silva de Paula

Virgínia Xavier Pereira da Silva

RESUMO

Introdução: O leite materno é o alimento que o bebê recebe através da sucção da mama materna, composto de 50% de teor calórico, ácidos graxos poli-insaturados, vitamina A, E, C e traz diversos benefícios, favorece o sistema imunológico, protege o recém-nascido de doenças digestórias, respiratória e alergias. O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, mãe e bebê, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da mortalidade infantil. A relevância da pesquisa foi demonstrar através de revisão bibliográfica, que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança é fator de vários benefícios para a promoção da saúde da mãe e do bebê. **Objetivo:** Descrever a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, contidos na literatura nacional. **Metodologia:** Foi utilizada a base de dados da BVMS, utilizando como palavras-chave aleitamento materno, saúde da mulher, saúde da criança. Foram encontrados 10 artigos, desses artigos eliminamos as duplicidades e restaram 8 artigos que atendem ao objetivo proposto. **Resultados:** O Brasil possui, graças as suas políticas públicas implementadas nos últimos 30 anos, o maior número de bancos de leite dos 293 bancos existentes no mundo, desses, 213 estão no Brasil. Com a enorme contribuição da Lei da Amamentação, que reduz a comercialização de produtos alimentícios substitutos ao leite materno até os seis meses e promove o período de licença à mãe de 4 a 6 meses, contribui com uma redução de mortalidade superior a 13%. Não há dúvidas que o leite materno é capaz de reduzir a mortalidade infantil por vários problemas, dentre as várias doenças de fundo nutricional à conferência de um reforço em seu sistema imunológico. **Conclusão:** O aleitamento é o leite ideal para o crescimento e desenvolvimento do bebê e confere proteção contra desnutrição, diarreia e infecções respiratórias entre outros, diminuindo a mortalidade infantil.

Referências:

Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde. Disponível no endereço <https://www.google.com/search?q=Bvms.gov.br&rlz=1C1AVFA_enBR825BR825&oq=Bvms.gov.br&aqs=chrome..69i57.2185j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8> __Sítio acessado em 10/10/2019.

O Brasil tem o maior número de doadoras de leite humano do mundo. Disponível no endereço <<http://www.saude.gov.br/noticias/sas/22451-brasil-tem-o-maior-numero-de-doadoras-de-leite-humano-do-mundo>> Sítio acessado em 07/10/2019.

O poder da amamentação. Disponível no endereço < <https://saude.abril.com.br/familia/o-poder-da-amamentacao/>> acessado sítio em 08/10/2019.

A IMPORTÂNCIA DO PAI NO PRÉ-NATAL

*Sidnei Lopes de Amorim
Lunara Baptista Ferreira
Glaudston Silva de Paula*

RESUMO

Introdução: A importância do pai nas consultas do pré-natal consiste num fator positivo que ajuda a fortalecer laços familiares, estimulando nele seu valor e realização de maneira mais concreta sobre o papel do pai, mesmo antes do parto. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é abordar os benefícios da presença do pai no pré-natal, contidos na literatura nacional. **Metodologia:** O aparato metodológico apresentado é de cunho bibliográfico, descritivo e explicativo, plataforma de pesquisa artigos nacionais, encontrados 15 artigos, utilizamos apenas 6 artigos. **Resultados:** A gestação consiste num fenômeno diferenciado na vida de um casal, que passa por mudanças físicas e psicológicas. A mulher tem seu corpo modificado pelos efeitos hormonais (GONCALVES, 2010), mas o processo gestacional não pode ser vivido só pela mulher, pois a participação do homem melhora a interação entre o casal, e é essencial para apoiar a gestante no pré-natal (BRANDÃO, 2009). A inclusão do pai no pré-natal consiste num direito reprodutivo. Além de ser um dos momentos essenciais para um elo precoce entre pai e a criança, é uma maneira preventiva de violência doméstica ao filho e ao abandono familiar (OLIVEIRA et.al., 2009). Para Ferreira (2014), a participação do pai no pré-natal tem sido mais frequente, embora não como deveria, e deve ser fomentada durante as consultas, para o preparo do casal para o parto. Contudo, Brandão (2009) diz que o casal se une mais e o relacionamento se fortalece quando homem e mulher compartilham momentos da gravidez e parto, pois muitos homens só se sentem pais depois do nascimento do bebê. Para Ferreira (2014), as informações disponíveis com as consultas fazem o parceiro entender as mudanças da mulher nesse período e os orienta sobre o direito de acompanhar a gestante no pré-natal e no parto. A lei nº11-108/2005 permite a presença de um acompanhante durante o período de trabalho do parto e pós-parto em todas as instituições brasileiras, e a lei nº9-263/96 aborda o planejamento familiar assegurando à mulher, ao homem e ao casal o atendimento integral à saúde em todos os ciclos vitais (FIGUEIREDO, 2011). Os homens precisam participar do processo gestacional e oferecer cuidados e suporte, mas os profissionais de saúde precisam estar prontos para trabalhar nos muitos contextos que envolvem a saúde reprodutiva (CAVALCANTE, 2007). Observa-se que o profissional de saúde foca as consultas na mulher grávida e na criança, e o homem vira um simples espectador. A participação nas consultas favorece ao homem um melhor entendimento da gravidez (OLIVEIRA et.al., 2009). A paternidade deve ser vista não só do ponto de vista reprodutivo legal, mas como um direito do homem a participar do processo, desde decidir ter ou não filhos, como e quando tê-lo, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, pós-parto e da educação do filho (FERREIRA, 2014). O homem pode dar apoio à mulher e isso gera segurança durante a gestação e expande seus conhecimentos sobre os cuidados com a saúde da mulher e seu futuro filho. A paternidade dá ao homem o reconhecimento de sua masculinidade e a paternidade dá a ele responsabilidade para assumir as consequências de seus atos (BRANDÃO, 2009). Por isso, o pré-natal é um grupo de atitudes clínicas e educativas para a promoção da saúde e a identificação prévia dos problemas que geram riscos para a saúde da gestante. Ao longo dos anos, o papel do pai durante a gravidez vem mudando e ele passar a também estar grávido, à medida que o papel paterno cresce (OLIVEIRA et.al., 2009). Tais mudanças são importantes e os profissionais de enfermagem devem se atentar à busca da integração do pai ao cuidado do filho, com esse novo momento de mudanças dos estereótipos do gênero associadas à masculinidade. Por isso, os enfermeiros devem

estimular o acompanhamento e o engajamento do pai neste processo (FERREIRA, 2014). Oliveira et.al. (2009) afirma que a importância da participação do homem no período da gestação e do puerpério é retratada em muitas pesquisas e estudos como estratégia para reduzir os impactos sobre a saúde física e mental da mulher grávida. Materiais educativos e campanhas de mobilização nas comunidades visam sensibilizar os homens sobre os riscos e sinais associados a complicações maternas. Cavalcante (2007) afirma que a participação do parceiro nas consultas de pré-natal se associa à diminuição da depressão materna sobre a gravidez e o parto. Alguns autores sugerem estratégias para facilitar ao pai o contato com o filho durante o pré-natal. Uma delas é o contato tátil com a pele da barriga da mãe para dar ao pai a experiência sobre os movimentos fetais. Outra é a ecografia. Uma boa relação com a companheira ajuda na autoconfiança, autonomia e na adaptação (GONCALVES, 2010), visando levar mais os pais ao pré-natal de seus filhos. Assim, em face da insatisfatória presença do pai nas consultas de pré-natal ainda e da pouca discussão sobre isso, é essencial que seja debatida e estimulada pelos profissionais de saúde, em especial pelos profissionais de enfermagem, que estão diretamente ligados no processo gestacional, desde o pré-natal, parto e pós-parto. **Conclusão:** Conclui-se que a importância do pai nas consultas de pré-natal ainda ocorre de forma insatisfatória e isso precisa ser estimulado e discutido pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Gestação; Enfermagem; Paternidade; Pré-natal.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, S. Maria Pereira de Azevedo. **Envolvimento emocional do pai com o bebê: impacto da experiência de parto.** Porto: Instituto de ciências Biomédicas Abel Salazar [consult. 1 Março .20014] Tese de mestrado . 2009.

CAVALCANTE, M.A.A. **A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal** [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de Paulo; 2007.

FERREIRA, T.N, Almeida DR, Brito HM et.al. A importância da participação paterna durante o pré-natal percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT **Revista Eletrônica Gestão & Saúde.** Vol.05, Nº. 02, Ano 2014.

FIGUEIREDO, M. Grei Alves Vidal de; MARQUES, Alessandro Cristaldo . Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai. **Cogitare Enfermagem**, 2011.

GONCALVES, K.; DA COSTA VARGENS, Octavio Muniz; PROGIANTI, Jane Márcia y SPINDOLA, Thelma. vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Cienc. enferm. [online].** 2010, vol.16, n.2, pp. 115-12

OLIVEIRA, Sheila Costa de; FERREIRA, Juliana Gomes ; SILVA ,Pollyanne Moura Pereira da ; FERREIRA ,Juliana Maria ; SEABRA , Renny de Almeida ; FERNANDO, Virgínia Conceição Nascimento. **A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal.** Cogitare Enferm, 2009.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE ALZHEIMER

*Aluana Oliveira Trindade
Ana Beatriz Mendes Correia
Keisa Viviane da S. Lopes
Tatiana Alves Barros
Glaudston Silva de Paula
Virgínia Xavier Pereira da Silva*

RESUMO

Introdução: O enfermeiro deve apresentar aos cuidadores meios para a instrumentalização da assistência e orientações acerca do processo de adaptação destes no ambiente familiar, no que se refere à evolução da doença e dependência gradual do idoso por conta da mesma. Os profissionais de saúde devem promover e executar consultas de enfermagem, visitas em domicílio, realização de grupos de autoajuda e /ou ajuda mútua, contribuindo de forma significativa com as partes envolvidas no cuidado. **Objetivo:** descrever como os profissionais de Enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade a esse paciente. **Metodologia:** foi utilizada a base de dados da BVSMS (Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde), utilizando como descritor “assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer”, foram filtrados as publicações de 2011 a 2017, respectivamente obtivemos 418 artigos. Foram utilizados também como critério de inclusão os artigos completos em português e descartados aqueles que também não eram pertinentes a pesquisa. Desta forma a bibliografia potencial é caracterizada por 4 artigos que vão ao encontro dos objetivos propostos. **Resultado:** nessa perspectiva no estudo de meta-análise de Santana e colaboradores (2015) demonstrou que prevalência dessa doença acima de 60 anos de idade varia de 5 a 7% sendo que nos países da América latina foi de 8,5% e nos mais países da África Subsaariana foi de 2 a 4%. **Conclusão:** Concluiu-se que o Enfermeiro deve prestar uma assistência integral à saúde, proporcionando um melhor relacionamento do profissional com a família, para assegurar uma prática menos formal, buscando terapias e formas alternativas, favorecidas, às vezes, pelo próprio meio ambiente dos familiares. Potencializa-se assim o entendimento e a aplicabilidade de suas orientações no cotidiano do paciente, resultando no fortalecimento dos vínculos família/equipe de saúde do PSF.

Palavras-chave: Alzheimer; Assistência; Enfermeiro.

REFERÊNCIAS

Farfan, Anne Elize de Oliveira; Farias, Gleide Borges; Rohrs, Roseane Mota Santana; Magalhães, Mirthis Sento Sé Pimentel; Silva, Djenane Fernandes da; Schulz, Renata da Silva. **Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer.** Brasil, 2017. 11(1) Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/bde-31636>

Sales, Ana Cláudia Silveira; Reginato, Bruna Colombo; Pessalacia, Juliana Dias Reis; Kuznier, Tatiane Prette.. **Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da Doença de Alzheimer.** Brasil, 2011. 1(4) Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/bde-24790>.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

*Esdra Brito Pinto Souza da Silva
Desirree Gonçalves de Queiroz Oliveira
Leandro Henrique Cardoso André
Mailon Assis dos Santos
Marcela Amaral Maia
Glaudston Silva de Paula
Virgínia Xavier Pereira da Silva*

RESUMO

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum* com transmissão principalmente por contatos íntimos, e na gestação pode acarretar em sífilis congênita e seus agravos ao neonato. **Objetivo:** Identificar e descrever o que consta na Literatura Nacional sobre os cuidados de enfermagem às gestantes com sífilis na Atenção Básica de Saúde. **Metodologia:** Estudo de Revisão Integrativa de Literatura realizada na BVS sendo usados os descritores: enfermagem; gestantes; sífilis. Foram encontrados 20 artigos, na qual foram utilizados o filtro dos últimos 5 anos e o idioma português. Após a aplicação desses critérios chegou-se ao denominador comum de 9 artigos, sendo 2 duplicados e 2 que não se enquadravam no objetivo proposto, o que resultou um total de 5 artigos que constitui a bibliografia potencial. **Resultados:** O pré-natal deve ser iniciado o quanto antes, a capacitação precoce é eficiente na promoção, prevenção e no tratamento. Um pré-natal deficiente leva as falhas no tratamento de sífilis e, conseqüentemente, pode aumentar o número de sífilis congênita. O papel do enfermeiro é orientar a importância das consultas ao pré-natal, orientar gestantes e parceiros sobre a doença e do tratamento adequado, prescrever e acompanhar o VDRL mensal, encaminhar quando necessárias essas gestantes para outra unidade, realizar a notificação compulsória de casos, encaminhar as gestantes para pré-natal de alto risco, dentre outras. Os enfermeiros encontram barreiras que interferem ao tratamento, tais como: Falta de conhecimento da doença, Associação à infidelidade, Grau de escolaridade, Recusas pela não aceitação de estarem doentes, Dor na administração da medicação, Baixa adesão dos parceiros e Distanciamento dos serviços de saúde. **Conclusão:** Para obter-se uma qualidade na assistência, é importante um preparo dos profissionais, pois impacta diretamente no tratamento. Algumas barreiras estão fora do alcance de alguns profissionais, pois é relacionado na estrutura e administração da saúde, cuidado da parte funcional das unidades, realizando um plano de redução de risco da IST's, maior chance de resolubilidade ocasionando a quebra de transmissão.

Palavras-chave: Assistência; Enfermagem; Gestante.

ATENÇÃO BÁSICA À GESTANTE COM DIABETES MELLITUS

*Aluana Oliveira Trindade
Ana Beatriz Mendes Correia
Keisa Viviane da S. Lopes
Tatiana Alves Barros
Virgínia Xavier Pereira da Silva*

RESUMO

Introdução: A atenção básica à gestante deve se iniciar a partir dos primeiros meses de gestação, para que o acompanhamento e o processo de saúde doença, sejam eficazes e analisados diante dos resultados de exames e históricos da própria paciente. A gestante deve-se passar por um rastreamento, logo na primeira consulta ao pré-natal, esse rastreamento consiste em medir a glicemia em jejum, com o objetivo principal em diagnosticar mulheres com Diabetes Mellitus. **Objeto:** cuidados na atenção básica à gestante com diabetes. **Objetivo:** identificar e esclarecer o que consta na literatura mundial sobre a atenção básica à mulher gestante com diabetes mellitus. **Metodologia:** foi utilizada a base de dados da BVSMS (Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde), utilizando como descritor “gestante com diabetes mellitus”, foram filtrados as publicações de 2014 a 2018, respectivamente tivemos 15,12,7 e 5, perfazendo um total de 39 artigos que atendem aos objetivos propostos. Destes artigos, eliminando as duplicidades e redundâncias, restaram 15 artigos que atendem aos objetivos propostos. **Resultado:** o diabetes mellitus gestacional (DMG) é o problema metabólico mais comum na gestação. Tem prevalência entre 3% a 13% das gravidezes, dependendo de cor/raça, população e critérios diagnósticos utilizados. Caracteriza-se por qualquer nível de intolerância a carboidratos, que resulta em hiperglicemia de intensidade variável, identificada pela primeira vez no decorrer da gestação. O DMG vem crescendo em proporções semelhantes à prevalência do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Nos últimos 20 anos, aumentou significativamente nos Estados Unidos, onde foi registrada prevalência de 1,4% a 6,1%, enquanto que, no Brasil, estima-se estar entre 2,4% e 7,2%. **Conclusão:** Concluimos que a consulta de enfermagem tem contribuído para sensibilizar e esclarecer as mulheres quanto à necessidade de mudança de comportamento frente à sua problemática, com o propósito de levá-la a atuar preventivamente, diminuindo os danos decorrentes da evolução natural da doença no organismo materno e fetal e investindo no desenvolvimento e motivação para o exercício de ações de autocuidado. Em consequência disso, pode-se notar a estabilidade dos níveis glicêmicos, influenciada pela utilização correta da medicação e pela adoção de hábitos de vida saudáveis motivados durante as consultas, determinando, por conseguinte, diminuição nas internações hospitalares nos casos das mulheres com diabetes pré-gestacional.

Palavras-chave: Atenção básica; Diabetes Mellitus; Gestante.

REFERÊNCIAS

Neta, Francisca Adrielle Vieira; Crisóstomo, Vicente Lima; Castro, Régia Christina Moura Barbosa; Pessoa, Sarah Maria Fraxe; Aragão, Maria Marly Santos; Calou, Cinthia Gondim Pereira. **Avaliação do perfil e dos cuidados no pré-natal de mulheres com diabetes mellitus gestacional.** Brasil, 2014. 15(5) Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/bde-27510>.

Baía, Bruna Barbara Fernandes Moura; Barbosa, Ângela Araújo; Rocha, Aline Régia Muniz da. **Compreendendo as experiências vivenciadas por gestantes diabéticas durante insulinoterapia.** Brasil, São Paulo, 2016. 19(223). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-869176>.

CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Wagner Pereira Brandão
Mayara de Souza Tiburcio
Sandra de Bem Ferreira
Thais Ribeiro Costa
Glaudston Silva de Paula
Virginia Xavier Pereira*

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de colo uterino é um dos vários tipos de tumores malignos, este ocorre na parte inferior do útero, geralmente localizado na parte mais próxima da área em que o útero se liga à vagina. Este tipo de tumor maligno é o terceiro câncer mais incidente em mulheres. O câncer de colo de útero comumente se divide em dois tipos, Carcinomas de células escamosas, que é a forma mais comum da doença ocasionada pelo vírus do HPV, e o Adenocarcinomas, que é a forma menos comum da doença. **OBJETIVO:** Identificar e descrever com base na literatura da última década, os cuidados de enfermagem em pacientes com câncer de colo de útero. **METODOLOGIA:** Literatura de natureza qualitativa e abordagem descritiva. A busca por tal literatura foi executada no site Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e também pela base de dados Scientific Electronic Library (SciELO), onde foram lidos a maior parte dos artigos encontrados. Como resultado de busca foram encontrados 52 artigos sendo destes 9 artigos utilizados, somente foram considerados artigos disponíveis, tendo o português como idioma, no intervalo de tempo de 2014 à 2019, e que estivessem relacionados com o tema. **RESULTADO:** As pesquisas realizadas indicam que este tipo de tumor é mais comum em mulheres com baixa escolaridade e de baixo nível socioeconômico, pois elas tendem a ter mais resistência em comparecer nas consultas médicas e cuidar da própria saúde, assim dificultando a prevenção e detecção da doença. A enfermagem tem como propósito a prevenção/detecção precoce do câncer de colo uterino, assim sendo, desenvolvendo ações de orientação, prevenção e educação da saúde, prioritariamente em áreas pobres. **CONCLUSÃO:** A enfermagem tem como papel orientar as mulheres na importância de se cuidarem e prevenirem este tumor.

Palavras-chave: Câncer do colo de útero; Câncer de colo uterino; Tumor uterino.

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

*Jeniffer Oliveira
Francisca de Souza
MaryHellen Afonso
Jessica Nogueira
Andressa Andrade
Emylly Moraes
Valquilene Alves
Estefania Neta
Glaudston Silva de Paula*

RESUMO

Introdução: O problema da infecção hospitalar no Brasil é um dos assuntos mais relevantes da prática hospitalar atual. Existe uma mobilização crescente para a conscientização dos profissionais da área da saúde e dos órgãos governantes sobre as causas e consequências da infecção hospitalar. A maioria dos programas de controle de infecção hospitalar tem sido constituída por um grupo multiprofissional conhecido como comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH). No Brasil houve a obrigatoriedade da criação da CCIH em todos os hospitais que foi determinada pela portaria Nº 196- de 24/06/1983 ministério da Saúde. Sendo assim a CCIH deverá ser constituída em seu núcleo básico, do serviço médico, enfermagem, laboratório de análises clínicas, farmácia e administração. **Objetivo:** Identificar a importância da comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) dentro dos hospitais. **Metodologia:** Estudo de Revisão Integrativa de Literatura realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) usando a combinação dos descritores: " infecção hospitalar " "assistência hospitalar, ". A busca resultou em 31.913 trabalhos. Foram aplicados os filtros, que são os critérios de inclusão: ano de publicação (2006 - 2018), idioma (português), artigos completos, o assunto (comissão de controle de infecção Hospitalar (CCIH), e país/região (Brasil). Os critérios de exclusão foram: artigos completos. Após a aplicação dos critérios restaram 28 artigos, sendo 5 utilizados para a formulação deste trabalho. **Discussão:** Infecção Hospitalar (IH) é um importante problema de saúde que afeta cerca de 1,5 milhão de pessoas anualmente em todo o mundo. Em termos de incidência, estima-se que, a cada 100 pacientes hospitalizados em países em desenvolvimento, 10 serão acometidos por IH, ocasionando problemas éticos, jurídicos e sociais, além de prolongamento do tempo de internação, aumento de custos relacionados à internação e em casos mais graves acarretando óbitos. **Conclusão:** Conclui – se que há necessidade dos hospitais adotarem estratégias contínua de avaliação da efetividade dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar e o seu impacto na qualidade do cuidado em saúde, visto que tais programas são imprescindíveis para a segurança do paciente e carecem de melhorias para o aprimoramento da prática assistencial.

Palavras-chave: Controle de Infecção; Enfermagem; Infecção hospitalar.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Segurança do Paciente, Higienização das Mãos. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acesso em 30 de set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria número 2616, de 12 de maio de 1998. Acesso em 26 de set. 2019.

GIROTI ALB, Ferreira AM, Rigotti MA, Sousa AFL, Frota OP, Andrade D. Hospital infection control programs: assessment of process and structure indicators. Rev Esc Enferm USP. 2018;52: e03364.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde, Divisão de Infecção Hospitalar, Centro de Vigilância Epidemiológica. Manual de avaliação da qualidade de práticas de controle de infecção hospitalar: [Internet]. São Paulo; 2006 [citado 2017 set. 17].

MOURA, MEB; Infecção Hospitalar: Estudo de Prevalência em um Hospital Público de Ensino. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (2007). Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid>>. Acesso em 10 set. de 2019.

DESCURA DO VÍRUS LINFOTRÓPICO DA CÉLULA T HUMANA

*Gabriela Maria Corrêa Fonseca
Luiza Luara Portela Pimentel
Maria Fernanda Nascimento
Bruna Neves Alves Costa
Alvany Pontes Eleutério Marinho
Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo*

19

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os vírus linfotrópicos T humanos, tipo I (HTLV-I) e tipo II (HTLV-II), foram os primeiros retrovírus humanos descobertos. Ambos pertencem à subfamília dos retrovírus oncovírus e podem transformar linfócitos humanos para que sejam autossustentáveis in vitro. Eles são apenas remotamente relacionados aos vírus da imunodeficiência humana (HIV-1 e HIV-2), que pertencem à subfamília lentivírus dos retrovírus e que causam a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). As infecções por HTLV-I e HTLV-II são mais facilmente detectadas sorologicamente. A presença de anticorpos para HTLV-I ou HTLV-II indica que uma pessoa está infectada com o vírus. **OBJETIVO:** Trata-se de uma pesquisa de atualização que faz a revisão bibliográfica de textos publicados, vídeos explicativos, desde o início da epidemia de leucemia/Linfoma da Célula T Humana (LLTA) e da Paraparesia Espástica Tropical (PET) no Japão em 1980 até o ano de 2019. **METODOLOGIA:** Efetuou-se busca sistematizada abrangendo artigos de periódicos indexados nas bases de dados: dissertações, teses, livros, capítulos de livros, comunicações em eventos e vídeos informativos. Foram analisados 20 documentos publicados no Brasil ou por brasileiros. **RESULTADOS:** A técnica de análise de conteúdo foi utilizada mediante a construção de categorias definidas a priori, a partir dos objetivos da pesquisa, do conhecimento do campo da microbiologia e do perfil da epidemia do HTLV-1 sintomático. **CONCLUSÕES:** Com base na sistematização desse conhecimento construído no Brasil, disponibiliza-se poucos recursos teórico-práticos para implementar novos programas de pesquisa e prevenção que contemplem as formas pelas quais o ser humano descarta-se e torna-se sintomática ou assintomática a infecção pelo Vírus Linfotrópico da Célula T Humana. A produção assintomática, e análise ineficácia, torna-o mais desconhecido, bem como os mecanismos que impedem que ocasione um menor caso de proliferação do HTLV-1 sintomático uma das causas da paraplegia. A dinâmica do funcionamento psíquico e estado físico em torno da questão do HTLV foi desfocada, bem como as formas como o organismo adoece a partir desse retrovírus. Contribuições ou implicações para o sistema de saúde: o estado da verificação do atingido a partir dos trabalhos analisados pode ser utilizado em outros estudos, com impacto sobre os sujeitos tanto no plano individual como no coletivo.

Palavras-chave: HTLV; Saúde pública; Vírus Linfotrópico da Célula T Humana,

HIPERTENSÃO GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Aline Cristina Ferreira
Elisabeth de Jesus
Carla Cistine Amaral
Flaviana Eduardo dos Santos
Glaudston Silva de Paula*

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária a Saúde – APS, representa o primeiro nível de atendimento e tem como objetivo acolher as usuárias priorizando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma integral e continuada. Permite a aproximação dos profissionais de saúde às famílias para uma melhor compreensão do processo saúde-doença e das necessidades de intervenção que vão além das práticas curativas. **Objetivo:** Identificar as características definidoras e os fatores relacionados em SHG e as medidas preventivas na atenção primária. **Metodologia:** Estudo abordado em forma de pesquisa básica pura no site *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e na Biblioteca virtual em Saúde (BVS). **Resultado:** Foram encontrados 75 artigos, sendo filtrado e realizado pesquisas em 3 bases de dados, idioma português, artigos feito em 2017 e 2018. As principais variáveis que afetam o desempenho da equipe são: autonomia, comunicação, habilidades dos membros e personalidade. **Conclusão** Mesmo trabalhando com uma doença complexa e desafiadora os resultados deste estudo oportunizaram conhecer as características definidoras da SHG e a ocorrência da evolução de suas formas clínicas ao longo dos trimestres gestacionais.

Os resultados pressupostos de que as gestantes hipertensas melhores assistidas, resultarão em menor chance de complicações. Os enfermeiros são os primeiros profissionais a ter contato com a gestante na APS. Portanto, é essencial que a assistência de Enfermagem identifique, precocemente, os sinais de complicações das SHG com a padronização do atendimento, a partir de instrumentos que norteiem as ações essenciais, respeitando a individualidade de cada gestante, não apenas no aspecto biológico da doença, mas que contemple a gestante em sua singularidade.

Palavras-Chave: Hipertensão Gestacional; Pré-eclâmpsia; Saúde da mulher; Síndrome na gravidez.

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA 5S EM UM ESTOQUE NO SETOR VAREJISTA – UM ESTUDO DE CASO

*Jonathan Garcia de Andrade
Ana Claudia Burgermeister Campos*

RESUMO

O presente resumo trata da aplicação do programa de qualidade 5S como melhoria do sistema de gestão de estoques em um supermercado no Estado do Rio de Janeiro. A manutenção de estoques envolve um custo significativo, por esta razão é necessária uma boa gestão para que não ocorram falta de produtos nas prateleiras, nem exposição de produtos vencidos que geram perdas e elevem o custo final do produto ao consumidor. Desta forma, faz-se necessário o planejamento e o controle dos itens armazenados em estoque para conciliar a demanda, o tempo hábil de exposição e a reposição de materiais, proporcionando uma oferta constante, dinâmica e livre de interrupções. Em um supermercado o estoque necessita de um gerenciamento cuidadoso, pois alguns produtos possuem um curto prazo de validade o que demanda maior rotatividade. Desta forma, este trabalho busca melhorar o sistema de gestão de estoque, com auxílio da implantação do programa 5S, tratando dos limitadores dos processos dentro do estoque. Com a implantação desse programa, foi possível alcançar os resultados esperados, como a racionalização de tempo de armazenagem e busca de produtos, a otimização de espaço, a organização e confiabilidade do estoque, a limpeza do ambiente de trabalho e a autodisciplina dos funcionários, tornando a empresa em um local agradável, saudável e melhor para se trabalhar.

Palavras-chave: Estoques; Melhoria do Sistema de Gestão; Programa 5 S.

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ERP EM UMA EMPRESA DE SERVIÇO – UM ESTUDO DE CASO

*Matheus Quirino Barreto de Oliveira
Ana Claudia Burgermeister Campos*

RESUMO

Este trabalho apresenta um estudo de caso acerca da implantação do sistema ERP (Enterprise Resource Planning) na empresa AMBIOSEG, visando identificar as principais vantagens do sistema empregado pela empresa. O objetivo principal foi de propor uma metodologia para auxiliar as empresas na implantação do sistema ERP possibilitando-as a obter resultados significativos e benefícios na utilização deste sistema, uma vez que, estas passam por enormes dificuldades em virtude da inexistência de metodologias de implantação adequadas. Hoje em dia, grande parte das empresas possuem ou já pensaram em adquirir um Sistema Integrado de Gestão – ERP e esse número tende a crescer ainda mais. Os sistemas ERP surgem para facilitar ações, automatizando e integrando os processos de negócios das organizações, aumentando a velocidade e confiabilidade nas informações, disponibilizando as mesmas uniformemente em tempo real aos diferentes setores e/ou departamentos da empresa (Souza e Saccol, 2003). Segundo Souza e Saccol (2003), a maioria dos estudos sobre implantação e utilização de sistemas ERP, no Brasil e no mundo, é realizada em grandes empresas, talvez, por serem estas as primeiras a implantar estes sistemas e utilizarem processos de implantação mais estruturados e passíveis de análises. Isso, entretanto, deixa grande lacuna no que se refere à compreensão do processo de implantação e utilização destes sistemas em empresas de menor porte. Uma grande dificuldade enfrentada por estas empresas, por exemplo, é a restrição de recursos (financeiros, humanos, tecnológicos etc.). A adoção de um sistema ERP exige ampla reorganização destas empresas e, diante desta e de outras dificuldades, é essencial o seguimento de uma metodologia adequada. Com a implantação do novo Sistema de ERP a empresa acredita que serão obtidos muitos benefícios, pois o novo sistema permitirá sincronização entre os setores, relatório operacionais, melhor tempo de resposta ao cliente, além de muitas outras informações gerenciais. O novo sistema permite que estas informações sejam geradas em tempo real, pois o sistema é online entre todas as filiais. Com isso, a empresa AMBIOSEG terá todas as ferramentas e informações para auxiliar na tomada de decisões mais adequadas para o seu negócio.

Palavras-chave: Implantação de Sistema; Sistema de Gestão; Sistema ERP.

REFERÊNCIAS

SOUZA, Cesar A.; SACCOL, Amarolinda Z., Organizadores. Sistemas ERP no Brasil: (Enterprise Resource Planning): Teorias e Casos. – São Paulo: Atlas, 2003.

INFECÇÃO NO TRATO RESPIRATÓRIO ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA POR *STREPTOCOCCUS*: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Juliet Munhoz
Aritana Oliveira
Rosemere Souza

Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo

RESUMO

INTRODUÇÃO - A pneumonia é uma infecção no pulmão causada por diversos tipos de micro-organismos. O *Streptococcus pyogenes* ou estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield é uma bactéria que se aloja na faringe e nas amígdalas, atualmente tem sido abordada a importância de investigações para que sejam evitadas as Infecções do Trato Respiratório Associada por Ventilação Mecânica. Entretanto, de acordo com artigos científicos há uma deficiência muito grande com relação a dados específicos de controle dessa infecção. A permanência do paciente em um ambiente hospitalar oferece vários riscos pela imunidade estar baixa e por ser um ambiente contaminado. As Infecções no Trato Respiratório por Ventilação Mecânica tem grande incidência nas Unidades de Terapia Intensiva. Estudos mostram que as infecções estão relacionadas desde a admissão do paciente no ambiente hospitalar, até a assistência prestada ao paciente durante a sua permanência. **JUSTIFICATIVA** - Em Unidades de Terapias Intensivas há grande incidência de pacientes intubados, e os cuidados prestados das equipes multidisciplinares é um dos principais fatores para prevenção da infecção. Convém lembrar fatores como diagnóstico e condições do paciente também interferem. **DESENVOLVIMENTO** - A Pneumonia associada à Ventilação Mecânica, pode acontecer em torno de 48hs após a sua introdução. É necessário que se tenha medidas de prevenção para que a infecção não se desenvolva. Levando em consideração o estado clínico do paciente, cuidados básicos como posicionamento no leito de 45°, evitar a troca do tudo endotraqueal, a utilização de antissépticos orais, fazem com que a bactéria não se aloje na cavidade oral diminuindo a incidência de infecção. Os cuidados das equipes fazem a diferença, e não se pode deixar de mencionar que é imprescindível que todos os profissionais tenham que fazer a higienização das mãos, para evitar a contaminação cruzada. A Infecção causada por essa bactéria pode ocorrer em qualquer idade, porém os estudos mostram que existem mais acontecimentos em crianças e adolescentes. **CONCLUSÃO** *Streptococcus pyogenes* é uma bactéria que se aloja na orofaringe através da ventilação mecânica pelo tubo endotraqueal. O diagnóstico do paciente, o tempo de permanência no ambiente hospitalar, influi para que ocorra a infecção. As medidas de prevenção de controle da infecção são essenciais para que seja diminuída a sua incidência. Alguns artigos ressaltam a importância de exames laboratoriais para um tratamento específico ao *Streptococcus pyogenes* para assim, se evitar as complicações supurativas e não supurativas.

Palavras-chave: Infecção do Trato Respiratório; *Streptococcus pyogenes*; Ventilação Mecânica.

MADEIRA: A MATÉRIA PRIMA TRATADA E AS DIFÍCEIS QUESTÕES AMBIENTAIS NA CONSTRUÇÃO CIVIL

*Nathalia Carelli Azevedo
Fabiano Battemarco da Silva Martins*

RESUMO

Grande parte do mundo ainda não se encontra preocupada com as questões ambientais que cada vez mais vão prejudicando o planeta. Assim é necessário criar técnicas que contrariem esse processo, como as construções sustentáveis e, conseqüentemente, tratarmos de desenvolvimento sustentável. Segundo Acselrad e Leroy (1999, p. 17) o desenvolvimento sustentável “atende às necessidades do presente sem comprometer a possibilidade de as gerações futuras atenderem às suas próprias necessidades”. O objetivo desse trabalho será ampliar os conhecimentos sobre a sustentabilidade, e os benefícios de uma construção sustentável, terá como meta também avaliar os diferentes tipos de madeira, e definirá qual será mais vantajosa para o tipo de edificação que será projetado. Assim, perceberá que a construção civil é responsável por uma parte significativa dos impactos negativos causados ao ambiente. A indústria da construção é uma das atividades humanas que mais consome recursos naturais. Só no Brasil, a construção gera cerca de 25% do total de resíduos da indústria. Algumas medidas podem ser tomadas de forma a evitar ou minimizar os impactos gerados por construções. De acordo com Antunes e Laureano (2008) não existem materiais para construção civil que não agridam ao meio ambiente, pois desde a extração da matéria-prima até o seu transporte eles danificam e poluem o meio ambiente. A construção sustentável auxilia na redução dos impactos ambientais, de modo que os materiais utilizados não prejudicam tanto o meio ambiente, porém para uma construção ser realmente sustentável deverá se ter cautela quanto aos materiais empregados, pois eles terão que ser de boa procedência, não contribuindo com a emissão de poluentes, mas também deverão ter qualidade. Um dos materiais que está mais relacionado à sustentabilidade é a madeira, esse material apresenta muitos benefícios se comparado com os outros materiais, não só na questão ambiental, mas também nas outras características que interferem em uma construção. Porém a escolha do tipo da madeira será muito importante, pois esse material deverá ser retirado do reflorestamento, ou será um material de demolição, só assim ele será considerado sustentável.

Palavras-chave: Construção Civil; Madeira; Meio Ambiente.

REFERÊNCIAS

- ACSELRAD, H.; LEROY, J. **Novas premissas da sustentabilidade democrática**. Rio de Janeiro: FASE, 1999.
- ANTUNES, A. P.; LAUREANO, A. M. G.. **Construção sustentável – principais tecnologias e inovações**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Engenharia Civil) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2008.

MÉTODO CONSTRUTIVO DE LAJE STEEL DECK

*Eloan Marlon dos Reis Moreira -UERJ
Hagattacley Brum Sousa dos Santos – UNESA
Fellipe de Souza Portela – UNESA
Murilo Henrique Souza da Silva – UNESA
Bruno Ricardo Ferreira de Oliveira – UNESA
Bruno Matos de Farias – UNIGAMA*

RESUMO

Ao buscar um sistema de lajes, que fosse aplicado com maior rapidez e sem perder as principais características da estrutura, surge a laje Steel Deck que possibilita maior rapidez e menos material na construção. O material é composto basicamente pelo concreto e por uma chapa de aço, que também serve de fôrma para o próprio concreto. O fato da própria chapa de aço servir de fôrma faz com que a laje não precise de uma dêsforma, e em alguns casos o uso das escoras é diminuído ou até mesmo eliminado. Como problema de pesquisa, buscou-se avaliar algumas vantagens e cuidados do sistema de lajes Steel Deck. Para tanto, o presente trabalho tem como objetivo analisar algumas vantagens e cuidados do sistema de lajes Steel Deck. A metodologia utilizada foi a bibliografia exploratória. A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados Google, Google acadêmico, sites de fabricantes e livros. Para o estudo, foi realizada a descrição de etapas, tipagem, cuidados e vantagens do material referentes ao tipo de laje citado anteriormente. Foi observado que a utilização do Steel Deck é mais vantajosa quando combinada com uma estrutura metálica de pilares e vigas, facilitando a interação entre estes elementos citados e as chapas de aço, pois, possibilita a simultaneidade dos trabalhos e a independência em relação ao alcance de resistência do concreto ao longo do tempo. A vantagem do uso das lajes mistas está preferencialmente na agilidade construtiva, redução de equipe de trabalho e redução de concreto utilizado na obra como um todo. Fica ainda mais visível no momento da execução a grande diminuição de etapas. Como desvantagens, com um material e tipo de montagem diferente é evidente que será preciso uma mão de obra com experiência voltada para a montagem dessas lajes, o que por ser um tipo construtivo pouco utilizado no Brasil, ainda encontra escassez dessas mão de obra especializada, segundo normas é preciso que seja feita uma proteção contra fogo, assim encarecendo o sistema. A análise completa do custo, apesar claro da grande valia, não foi investigado devido a indisponibilidade do fornecimento dos dados pelas empresas e material de pesquisa responsável pelo estudo. Concluímos que o Steel Deck é de grande valia, se observado os critérios de quantidade de materiais e agilidade construtiva na obra. Mas, na escolha de um sistema construtivo de laje mista, deverá ser feito um estudo técnico e financeiro a fim de chegar a respostas que digam em quais casos será melhor a sua utilização.

Palavras-chave: Lajes; Lajes mistas; Steel Deck.

O AMBIENTE SOLO, A DISPOSIÇÃO DOS HORIZONTES, SUA IMPORTÂNCIA E SUA ORIGEM: AÇÃO DO CLIMA, RELEVO, VEGETAÇÃO E IDADE

*Emily Ferreira da Silva
Rayane Moisés da Conceição
Rosana Canuto Gomes Granja*

RESUMO

O presente resumo relata o ambiente solo situado nas camadas litosfera e atmosfera do planeta Terra, componente inconsolidado, onde construímos e pisamos, denominado também como chão e terra. Constituído através do longo trabalho da natureza na decomposição das rochas, rochas essas formadas de agregados de materiais minerais. O solo se divide em camadas e por sua vez essas camadas se dividem em seis horizontes nomeados como horizonte O onde se predomina os restos orgânicos, horizonte A onde é encontrado mineral escurecido resultado da acumulação da matéria orgânica, horizonte E onde se localiza cores claras, devido a lixiviação das argilas e outras partículas finas pelas águas percolantes, horizonte B onde encontra-se a acumulação dos materiais dos horizontes superiores, nomeados por argilas, apresentando cores avermelhadas, horizonte C constituído por material não consolidado, e horizonte R onde encontra-se as rochas consolidadas, a interferência da ação do clima no processo de formação e na evolução dos solos, o relevo interferindo diretamente no prazo do processo de formação do solo, qualidade, composição e textura do mesmo, a vegetação contribuindo na fertilização e proteção do solo contra o desenvolvimento de erosões e a idade. Com base nessas informações, é importante frisar a importância do estudo dos solos para o seu manejo de forma correta, auxiliando na sua preservação, e conservação das suas propriedades físicas, químicas e biológicas, já que o solo é um dos componentes principais para a vida terrestre.

Palavras-chave: Estudo; Origem; Solo.

O APOIO FAMILIAR AO PACIENTE EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Evellyn Feitoza
Stephany Lima
Rhanna Lima
Virgínia.Xavier Pereira

RESUMO

INTRODUÇÃO Macena (2008), afirma que existe um alto índice de estresse em homens e mulheres internados. Porém o tempo de internação/grau patológico, não são determinantes para seu desenvolvimento. Estudos comprovaram o quanto isso pode afetar seu estado psicológico, por sentirem-se frágeis, dependentes e solitários. **OBJETIVO:** identificar, na literatura, o papel do apoio familiar aos pacientes internados. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, metodologia referida como uma tática onde o autor não obrigatoriamente usa uma questão específica, tendo mais liberdade em sua busca por dados, não necessitando de protocolos pré-estabelecidos. Através da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS Brasil), com descritores – psicologia AND “apoio familiar do paciente” –, resultam-se 92 artigos. Foram analisados individualmente os resumos de cada artigo, selecionando 2, descartando o restante por não serem em português, não condizerem com o tema proposto e não possuírem texto completo. Outra pesquisa com os mesmos descritores, acrescentando enfermagem, obteve-se 32 artigos. Sendo feita a leitura individual dos resumos, 31 foram descartados pelos critérios anteriores, restando 1. Como última tentativa, uma busca pelo Google acadêmico proporcionou mais 5 artigos. **RESULTADOS:** O familiar age positivamente no quadro clínico. Reforçando a frase, Maciel (2006) pontua que isso permite que o profissional de saúde perceba que um acompanhante pode ser sua porta de acesso ao paciente, o dando a força necessária para o mesmo encarar esse processo. **DISCUSSÃO:** Estudos mostram a transformação do quadro do paciente com o apoio da família, tornando-o mais aberto ao diálogo, aos procedimentos e exames a serem feitos, ao invés de se retrair e se negar a receber os cuidados (VIDAL, 2013). **CONCLUSÃO:** Permitiu-se demonstrar como a presença do familiar é importante para o paciente. Servindo como apoio emocional, e também auxiliando no processo de aceitação do problema e do tratamento, permitindo que os profissionais de saúde realizem os procedimentos necessários para o seu cuidado.

Palavras-chave: Apoio familiar do paciente; Enfermagem; Psicologia.

REFERÊNCIAS:

MACIEL, Márcia Rodrigues; SOUZA, Mariana Fernandes de. Acompanhante de adulto na Unidade de Terapia Intensiva: uma visão do paciente. *Acta paul.enferm*; 19(2): 138-143, abr.-jun. 2006. Graf. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-11957>;
VIDAL, Verônica Lopes Louzada. *et al.* O familiar acompanhante como estímulo comportamental de pacientes internados em terapia intensiva. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*; 17(3): 409-415, Jul-Sep/2013. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000300409&script=sci_abstract&tlng=pt;

PETTENGILL, Myriam Aparecida Mandetta; ANGELO, Margareth. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. *Rev Lat Am Enfermagem*; 13(6): 982-988, nov.-dic. 2005. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600010;

PERES, Girlane Mayara; LOPES, Ana Maria Pereira. Acompanhamento de pacientes internados e processos de humanização em hospitais gerais. **Psicologia hospitalar**. São Paulo, v.10 n.1, jan. 2012. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092012000100003;

Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, Nov./Dec. 2007. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: <http://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>;

GOMES, Henrique Guimarães *et al.*. Perfil das internações hospitalares no Brasil no período de 2013 a 2017. **Revista Intered**. Belém, V. 10, n. 4, p. 96, Out./Nov./Dez. 2017. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00285.pdf;

MECENA, Cristiane Santos; LANGE, Elaine Soares Neves. A incidência de estresse em pacientes hospitalizados. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 6., n. 2, jun. 2008. Acesso em: 21/10/2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092008000200003;

Portal Educação – Internação Hospitalar. Acesso em: 01/12/2018. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/internacao-hospitalar/36347>;

OLIVEIRA, Ana Paula Vaghetti; ROEHRS, Maiara Santos; GOMES, Giovana Calcagno. A importância do acompanhante e da visita para o paciente internado no hospital universitário da Furg Ana Paula Vaghetti de Oliveira; Maiara Santos Roehrs; Giovana Calcagno Gomes. **CEPAS/ FURG**, Rio Grande no Sul, 2009. Acesso em: 04/12/2018. Disponível em: <https://propesp.furg.br/anaismpu/cd2009/cic/saude/1339-1718-1-SM.pdf>.

O CONTEÚDO LOCAL E SUA IMPLEMENTAÇÃO NA INDÚSTRIA DE PETRÓLEO E GÁS

*Marina Trindade de Souza
Ana Claudia Burgermeister*

RESUMO

Introdução: Em 1998, após o fim do monopólio da indústria do petróleo no Brasil, foi decretado pelo então presidente, Fernando Henrique Cardoso, a implantação da Agência Nacional do Petróleo (ANP) que, vinculada ao Ministério de Minas e Energia, teria como objetivo regular a indústria do petróleo no Brasil conforme Decreto nº 2,455, de 14 de janeiro de 1998 (DECRETO, 1998). Em 1999, quando houve a primeira rodada de licitações, a ANP iniciou seus primeiros registros de conteúdo local, utilizando estes como critério de pontuação para os concorrentes. (Cláusula de Conteúdo Local, 2012).

Desenvolvimento: Conforme citado na Cláusula de Conteúdo Local, “O objetivo da exigência de conteúdo local é aumentar a participação de empresas de bens e serviços estabelecidas no Brasil na cadeia de fornecedores da indústria do petróleo e gás natural, em bases competitivas. O mecanismo incentiva o desenvolvimento tecnológico do país, a capacitação de recursos humanos e a geração de emprego e renda”. (ANP, 2012). O estudo tem como objetivo apontar importantes mudanças na cultura e estrutura da empresa, apontando métodos de integração das novas necessidades a fim de se obter vantagem competitiva através da implantação da filosofia do conteúdo local. Muitas vezes, as empresas não estão preparadas para passar por tantas mudanças para atender a esta nova demanda, em razão da falta de informação sobre o novo tema. Para a concretização da implementação, é necessário fazer um mapeamento dos processos atuais da empresa. Após a identificação de quais processos precisam ser alterados para que seja possível fornecer as informações necessárias para o cálculo de conteúdo local, então um processo longo e complexo de mudança é iniciado. **Conclusão:** Com base em todo o estudo, pode-se concluir que a implantação da filosofia do conteúdo local em uma empresa de petróleo e gás é algo que se dá por meio de muito trabalho em equipe e esforço da empresa.

Palavras-chave: Conteúdo, Indústria, Petróleo e gás

REFERÊNCIAS

ANP. **Apresentação Conteúdo Local**. Disponível em:

<http://www.anp.gov.br/?pg=25628&m=&t1=&t2=&t3=&t4=&ar=&ps=&cachebust=1347931157664>. Acesso: 26 de out. 2019.

Conteúdo Local. Disponível em <http://www.anp.gov.br/?id=554>. Acesso: 26 de out. 2019.

Cláusula de Conteúdo Local. Disponível em <http://www.anp.gov.br/?id=554>. Acesso: 26 de out. 2019.

PERSPECTIVAS CONTRA A AIDS NA ADERÊNCIA AO TRATAMENTO: REVISÃO DA LITERATURA

*Vanessa Munier Alencar
Ingrid Dos Santos Gomes Jorge*

Aline Miranda de Andrade

Shirley Beatriz Dias

Luzia Teixeira de Azevedo Soares Semêdo

RESUMO

INTRODUÇÃO: A AIDS é uma das epidemias mais devastadoras já relatadas, causada pela infecção do vírus HIV que entra em contato com as células, especialmente as moléculas CD4 das células T que são responsáveis pela imunidade celular e a destruição de agentes invasores. No entanto, para o indivíduo adquirir a AIDS é necessário que o vírus invada os linfócitos T e se propague. Seus sintomas podem se assemelhar aos da gripe, ou mononucleose infecciosa, com meningite asséptica ou um exantema ocorrendo até 3 meses após a infecção. A AIDS plena ocorre quando a contagem de células T CD4 é menor que 200 uL (frequentemente 50 uL) e carga viral 75.000 cópias por mL, e envolve de doenças mais significativas, incluindo a síndrome caquética por HIV e a ocorrência de doenças indicativas como Sarcoma de kaposi (Herpes Vírus tipo 8). O grande problema são as doenças oportunistas que levam a morte. Com isso, utilizam-se os antirretrovirais como tratamento para impedir a multiplicação do vírus. Mediante a esse cenário, nos questionamos sobre qual seria a importância do tratamento e qual a relevância dessa aderência? Apresentando como justificativa melhorar as expectativas de vida dos indivíduos com AIDS. Com isso o presente estudo vem com o objetivo de conhecer e analisar as dificuldades na adesão ao tratamento com antirretrovirais. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão da literatura, que visa o conhecimento atual sobre o assunto de interesse com objetivo de analisar, identificar e sintetizar os resultados encontrados, constituída de 6 etapas seguidas. Busca realizada pela Biblioteca Virtual em Saúde/Enfermagem. Com a utilização dos descritores: AIDS e “aderência ao tratamento”, que obteve 2,620 artigos. Foram utilizados os filtros: idioma; os últimos cinco anos; texto completo disponível; tipo de documento. Obtendo 24 artigos. Foram excluídos 5 duplicados, 1 não disponível e 6 não compatíveis com o tema, resultando em 11 estudos para análise. **RESULTADOS:** Com a leitura dos estudos encontrados percebeu-se que, em sua maioria abordava baixa/insuficiente adesão em indivíduos com HIV/AIDS que se encontravam em tratamento e acompanhamento ambulatorial no período de três meses. Esses resultados mostram a necessidade de ter uma avaliação contínua levando em consideração a preocupação da população e a diversidade existente entre elas. **CONCLUSÃO:** A partir dessa análise, concluiu-se que a terapia antirretroviral apresenta baixa/insuficiente adesão, que pode estar relacionado com: tempo de diagnóstico; manifestação da AIDS; conhecimento e efeitos adversos da medicação; dificuldades no acompanhamento laboratorial; suporte familiar; uso de drogas ilícitas; estado mental; e doenças oportunistas. Durante a pesquisa, foram encontradas temáticas parecidas com o tema, facilitando a atuação da equipe de saúde, principalmente a enfermagem que tem o papel de cuidar e orientar no acompanhamento do tratamento, formando planos e identificando fatores que ajudem a não interferir na adesão.

Palavras-chave: Aderência; AIDS; Humanização; Tratamento antirretroviral.

REFERÊNCIAS:

POLEJACK, L.; SEIDL, E. M. F. Monitoramento e avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral para HIV/aids: desafios e possibilidades. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p.

II Congresso de Pesquisa e Iniciação Científica e IV Seminário de Pesquisa e Iniciação Científica
II CONPIC e IV SEPIC

1201-1208, June 2010. Acesso em: 25 de outubro de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700029>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e Aids / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 130 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Manuais; n. 84). Acesso em: 25 de outubro de 2019. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_adesao_tratamento_hiv.pdf>

UNAIDS Brasil. Informações Básicas Sobre a AIDS. Acesso em: 26/10/2019. Disponível em: <<https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>>

GOULART, S. et al. Adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV/AIDS atendidos em um serviço de referência. *REME – Rev Min Enferm.* 2018; 22:e-1127. Acesso em: 26/10/2019. Disponível em: <DOI: 10.5935/1415-2762.20180050>

PRIMEIRA, M.R. et al. Avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas vivendo com HIV. *Saude e pesqui. (Impr.)*; 11(2): 307-314, Maio-Ago 2018. Tab. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6305/3247>>

MELO, J.C.; DRUMMOND, T.B.W.; RIBEIRO, K.V. Fatores associados à adesão dos pacientes HIV+ à terapia antirretroviral. *Rev. enferm. atenção saúde*; 7(2,supl): 121-133, Ago/Set. 2018. Ilus. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2104/pdf>>

SOUZA NETO, VL. et al. Árvore de decisão para o diagnóstico de enfermagem falta de adesão em pessoas vivendo com Aids. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.* 2018;8:e2609. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2609/1942>>

SÁ, B.T.P. et al. Estimativa de adesão ao medicamento antirretroviral coformulado 3 em 1. *ABCS health sci*; 43(3): 136-140, 20 dez 2018. Ilus. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1002/816>>

COSTA, D.F. et al. Adesão à terapia antirretroviral de pacientes portadores de HIV/AIDS com lipodistrofia. *Rev. enferm. UERJ*; 26: e31156, jan.-dez. 2018. Tab. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/31156/26886>>

FREITAS, M.I.F; et al. Interações sociais e a adesão à terapia antiretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *REME – Rev Min Enferm.* 2017;21:e-1001. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <DOI: 10.5935/1415-2762.20170011>

ZUGE, S.S. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento antiretroviral em adultos infectados pelo HIV: estudo transversal. *Rev. enferm. UFSM*; 7(4): 1-13, out.-dez. 2017. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25657/pdf>>

SILVA, R.A.R. et al. Avaliação da adesão à terapia antirretroviral em pacientes com Aids. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*; 9(1): 15-20, jan.-mar. 2017. Tab. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3736/pdf>>

OLIVEIRA, R.C. et al. Associação do uso de álcool e drogas e a s adesão ao tratamento antirretroviral. *Rev. enferm. UFPE on line*; 11(10): 3862-3868, out.2017. ilus, tab. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/69702/24409>>

ZUGE, S.S. et al. Fatores psicossociais que interferem na adesão à terapia antirretroviral para infecção pelo HIV: nota prévia. *Rev. enferm. UFPE on line*; 11(9): 3497-3499, set.2017. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110250/22195>>

NASSER, A.C.A; NEMES, M.I.B. Representações dos participantes de uma intervenção psicossocial para melhoria da adesão ao tratamento da aids. *Interface comun. saúde educ*; 20(58): 661-677, jul.-set. 2016. Tab. Acesso em: 27/10/2019. Disponível em: <https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300661>

PREDISPOSIÇÃO PARA O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

*Lillian Farias Leandro
Priscila Soares Leo
, Marcia Marciano Rosa
Yago Oliveira Batista da Silva
Glaudston Silva de Paula*

RESUMO

Introdução: No Brasil, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte desde a década de 1960, representando uma porcentagem relevante de todas as hospitalizações no país. Dentre elas, o infarto agudo do miocárdio (IAM) foi a principal causa de óbitos em todo o mundo, sendo responsável por 8,76 milhões de todas as mortes em 2015. Dentre as principais causas das doenças cardiovasculares, segundo a American Heart Association, estão os maus hábitos de vida e de comportamento de saúde, principalmente para o IAM e o Acidente Vascular Cerebral (AVC), que incluem: fumo/uso do tabaco, obesidade, sedentarismo, dietas ricas em gordura e sódio, história familiar e genética de cardiopatias, altos índices de colesterol e de outros lipídeos sanguíneos, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e síndrome metabólica. **Objetivo:** Informar que o maior índice de óbitos são por doenças cardiovasculares e chamar a atenção da população para os grupos com risco aumentado. **Metodologia:** Esse trabalho tem como finalidade, identificar as principais causas das doenças cardiovasculares. Para auxiliar o processo de busca dos estudos e possibilitar à estruturação teórica e construção do conhecimento e das evidências dos fatores que podem desencadear o IAM. Foi realizada a revisão integrativa da literatura, a partir dos artigos científicos dos sites: Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Tletronic Libary Online (SciELO), com filtros dos últimos 5 anos, idioma português e selecionado por tema, infarto agudo do miocárdio. **Resultados:** Em 2015, ocorreram 8,76 milhões de mortes, foram decorrentes de IAM (infarto agudo do miocárdio), desde 1960 as doenças cardiovasculares são as principais causas de mortes no Brasil. **Discussão:** No Brasil as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte e continuará se a humanidade não se reeducar. Deve-se adotar um novo estilo de vida. Maus hábitos de vida e de comportamento de saúde contribuem para isso.

Palavras-chave: IAM; Infarto; Predisposição.

PREPARANDO OS ALUNOS PARA A CIDADANIA – UMA VISÃO PEDAGÓGICA

Eloan Marlon dos Reis Moreira – UERJ
Hagattacley Brum Sousa dos Santos – UNESA
Fellipe de Souza Portela – UNESA
Murilo Henrique Souza da Silva – UNESA
Bruno Ricardo Ferreira de Oliveira – UNESA
Bruno Matos de Farias - UNIGAMA

33

RESUMO

O artigo apresenta o papel histórico do ensino superior de elite na preparação dos alunos para a participação ativa na vida. Faz isso examinando as visões pedagógicas e compromissos curriculares de Noah Porter (presidente de Yale de 1871 a 1886). Os historiadores da educação usaram Eliot como força progressiva no ensino superior americano, enquanto pintavam Porter e Wilson em papéis reduzidos ou até contrários. Embora este artigo não discuta o impulso básico dessa história, ela se concentra nas deficiências das abordagens desse eficiente educador que serviu para comprometer seu compromisso com a educação cívica forte. Esse educador comprometeu, ou ameaçou comprometer, educação cívica porque atribuem ideais e práticas que muitas vezes estão em desacordo com o desenvolvimento da cidadania. A determinação dos compromissos cívicos desses educadores é circunscrita pelo foco exclusivo do artigo em uma definição republicana de cidadania. Os republicanos equiparam cidadania a participação na vida política e, conseqüentemente, são ameaçados por práticas retóricas e econômicas que parecem desencorajar a participação política. No entanto, essas abordagens são estruturadas e esclarecidas, descrevendo sua simpatia pelas formas elite e excludentes de ensino superior e delineando suas exortações abertas ao serviço e suas tentativas de integrar suas escolas em uma esfera pública maior. Todas as suas visões cívicas foram finalmente comprometidas, mas foram comprometidas de maneiras diferentes.

Palavras-chave: Desenvolvimento de cidadania; Educação; Visão pedagógica.

RECUPERAÇÃO DE ELEMENTOS ESTRUTURAIS EM CONCRETO ARMADO

Eloan Marlon dos Reis Moreira – UERJ
Anderson Marcolino Rufino – UERJ
Rafael Pereira Marinho – UERJ
Nathalia de Almeida Castelo Branco – UERJ
Bruno Matos de Farias – UNIGAMA

RESUMO

As estruturas de concreto se desgastam e se degradam ao longo do tempo devido a fatores como intemperismo, desgaste e até mesmo, em alguns casos, falha durante o projeto ou a execução. O concreto é, na maioria dos casos, o elemento presente em grande quantidade em grandes estruturas, portanto, a recuperação do concreto deve ser realizada prontamente para que a estrutura retorne a perfeitas condições de uso, garantindo a segurança dos usuários e aumentando sua vida útil. A recuperação é de suma importância para a função e segurança de uma estrutura de concreto armado. Por esse motivo, nos últimos 15 anos a tecnologia dos materiais produziu grandes avanços em métodos para recuperação estrutural, tanto as armaduras quanto o concreto vêm sendo analisados detalhadamente no ramo da engenharia de estruturas e da tecnologia dos materiais. Os problemas que mais surgem em estruturas de concreto são degradação da superfície do elemento estrutural, deformações excessivas, rachaduras e trincas e corrosão tanto das armaduras quanto do concreto. É inevitável que os elementos de estruturas em concreto armado sofram algumas dessas patologias com o decorrer do tempo, pois os mesmos sofrem ações de intemperismo, sobrecargas de utilização não projetadas, algumas falhas na execução etc, e com isso se torna essencial um plano de manutenção das estruturas para que sua vida útil possa ser prolongada. Nos dias de hoje o conhecimento quando se trata de comportamento das estruturas é muito maior do que nas últimas décadas, sendo assim possível intervir de forma garantida a obtenção de resultados seguros e duradouros, adotando procedimentos corretos que sejam adequados ao tipo de patologia a ser tratada.

Palavras-chave: Estruturas de concreto; Patologias; Recuperação Estrutural.

RESUMOS EXPANDIDOS



=)

A CONFIGURAÇÃO DO “BLOCO DE CONSTITUCIONALIDADE” E A INCORPORAÇÃO DOS TRATADOS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS

*Daniel Landim da Silva
Eduardo de Lima Fernandes Junior
Henrique Lopes Dornelas*

RESUMO

O bloco de constitucionalidade pode ser definido como o conjunto de normas materialmente constitucionais que, junto com a constituição de um Estado, formam um bloco normativo de hierarquia constitucional. O projeto de pesquisa tem como objetivo geral verificar e estudar a importância do bloco de constitucionalidade no ordenamento jurídico brasileiro. A metodologia utilizada no trabalho é pesquisa bibliográfica e documental, afim de verificar a delimitação do bloco de constitucionalidade e a incorporação dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos.

Palavras-chave: Bloco de constitucionalidade; Controle de constitucionalidade; Direitos humanos.

INTRODUÇÃO

A teoria do bloco de constitucionalidade teve origem no ordenamento jurídico francês, sendo que a expressão “bloco de constitucionalidade” surgiu a partir de uma decisão proferida pelo Conselho Constitucional em 1971, por meio do qual se afirmou a existência de princípios e regras dotadas de nível constitucional, composto pela Constituição de 1958, o Preâmbulo da Constituição de 1946, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789 e os princípios fundamentais previstos nas leis da República da França (LOPES; CHEHAB, 2016).

Apesar de sua importância na proteção dos Direitos Humanos, o conceito de bloco de constitucionalidade foi discutido pela primeira vez no Brasil de forma expressa em 18 de fevereiro do 2002, no Supremo Tribunal Federal (STF), quando do julgamento da ADI 595 ES (Ação Direta de Inconstitucionalidade), tendo como Relator o Ministro Celso de Mello.

Conceito e Importância da Teoria do Bloco de Constitucionalidade

A teoria do bloco de constitucionalidade tem papel fundamental no ordenamento jurídico brasileiro na expansão do controle de constitucionalidade das leis.

O bloco de constitucionalidade tem por um dos seus principais objetivos a expansão dos direitos humanos, vez que os Tratados de Direitos Humanos incorporados a ordem jurídica brasileira fariam parte do denominado bloco de constitucionalidade.

A Constituição Federal de 1988, possuidora de caráter garantidor de direitos e limitações do poder estatal, trouxe em seu texto a possibilidade de adotar tratados internacionais, tal como previsto no artigo 5º, § 2º da CRFB/88:

Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

Todavia, não apenas os Tratados e Convenções de Direitos Humanos fariam parte do aludido bloco, visto que o Supremo Tribunal Federal inclui os princípios implícitos constitucionais, as súmulas vinculantes, as emendas constitucionais e os tratados internacionais de direitos humanos que foram internalizados segundo o rito do artigo 5º, § 3º da Constituição Federal, os quais se equivalem a emendas constitucionais, *in verbis*:

Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004).

O Supremo Tribunal Federal (STF), compreende por interesse "especial" a entrada dos tratados internacionais de direitos humanos no ordenamento jurídico brasileiro, trata-se, portanto, do reconhecimento do caráter expansivo do controle de constitucionalidade.

Justificativa

A importância do estudo e verificação da Teoria do Bloco de Constitucionalidade se dá em face da possibilidade da expansão do controle concentrado ou abstrato de constitucionalidade, tendo como paradigma os tratados internacionais de direitos humanos incorporados segundo o rito do artigo 5º, §3º da Constituição Federal e demais atos normativos.

Segundo Peres e Simioni, (2017, p.195):

O Bloco de Constitucionalidade é eficiente meio de expansão do controle jurisdicional, no que tange aos direitos humanos. Na América Latina a postura expansionista do controle jurisdicional com base na adoção de status procedimental paradigmático do controle para os tratados de direitos humanos tem representado uma postura fraterna entre países que se unem em prol de uma constituição humanitariamente comum.

A formação de um bloco de constitucionalidade é de suma importância, pois ele engloba não apenas as normas formalmente constitucionais, mas todas aquelas que versam sobre matéria com *status* constitucional e utilizadas como paradigma de controle de constitucionalidade, ampliando desta forma o conceito de normas constitucionais para além daquelas previstas de forma expressa no texto constitucional.

Objetivo Geral

O objetivo geral da pesquisa é de analisar e verificar a teoria do bloco de constitucionalidade, sua importância no controle de constitucionalidade, sua relevância na proteção jurídica dos direitos humanos e expansão das normas constitucionais com a incorporação dos tratados e convenções internacionais de direitos humanos.

Objetivos Específicos

Os objetivos específicos do trabalho de pesquisa são os listados a seguir:

a) verificar a existência de um bloco de constitucionalidade e sua origem no ordenamento jurídico brasileiro.

- b) analisar quais atos normativos fazem parte do bloco de constitucionalidade.
- c) analisar e verificar o papel do Supremo Tribunal Federal (STF) na criação do bloco de constitucionalidade.
- d) estudar e verificar a consequência prática da criação de um bloco de constitucionalidade.
- e) apontar as críticas a formação do bloco de constitucionalidade.

Metodologia

O tipo de pesquisa utilizada é a bibliográfica e a documental. A pesquisa bibliográfica terá por fim reunir o material que foi produzido sobre o tema (estado da arte), averiguar as informações e dados para a compreensão do tema objeto da investigação, com a revisão de literatura e pesquisa bibliográfica em livros, teses, dissertações, periódicos, sites na internet, entre outros.

Para Gil (2002 p. 44), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

Referida pesquisa terá como objetivo a verificação e identificação de contradições e respostas anteriormente encontradas sobre os objetivos a serem atingidos.

Será utilizada também a pesquisa documental, visto que esta consiste em um amplo exame de diversas matérias que ainda não sofreram um processo de análise ou também que possam ser reexaminadas obtendo-se novas interpretações ou mesmo interpretações complementares.

Desta forma será verificada a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STF) na apreciação do tema “bloco de constitucionalidade”, no período de 2002 a 2019, por meio de pesquisa em seu site de busca de jurisprudência, para posterior análise qualitativa dos dados coletados.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir parcialmente que a adoção da “Teoria do Bloco de Constitucionalidade” constitui um mecanismo de ampliação do texto e matéria constitucional, permitindo que outros textos e dispositivos normativos sirvam de paradigma para o controle de constitucionalidade, notadamente os tratados e convenções internacionais de direitos humanos recepcionados segundo o rito previsto no artigo 5º, §3º da Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 jan. 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

LIMA, Francisco Gerson Marques de. Bloco de Constitucionalidade: os sistemas francês e espanhol. **Revista opinião jurídica**, n. 3, ano II. Fortaleza, 2004.

LOPES, Ana Maria D’Ávila; CHEHAB, Isabelle Maria Campos Vasconcelos. Bloco de constitucionalidade e controle de convencionalidade: reforçando a proteção dos direitos humanos no Brasil. **Revista Brasileira de Direito**, Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 82-94, dez. 2016.

PERES, Allan Ramalho; Simioni, Rafael Lazzarotto. A genealogia de um constitucionalismo comum e a expansão do controle jurisdicional. **Direito & Paz**, São Paulo, SP – Lorena, Ano IX, n. 37, p. 179-198, 2º Semestre, 2017.

SOUZA, Sueine Patrícia Cunha de. **Bloco de constitucionalidade e supremacia material: fundamentos de ampliação do parâmetro de controle constitucional**. 2012. 153 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Centro de Ciências Jurídicas/ FDR, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.

VARGAS, Angelo Miguel de Souza. **O bloco de constitucionalidade: reconhecimento e consequências no sistema constitucional brasileiro**. Autor: Vargas, Angelo Miguel de Souza. (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS AÇÕES VOLTADAS AO DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

*Taiza Fernanda Aguiar Andrade
Raiane Araujo Negrel
Patrícia Lemos FernandesNeves
Lucienne Mendes Mota Silva
Virgínia Xavier Pereira da Silva*

RESUMO

O estudo corresponde à apreciação, análise e avaliação da assistência de enfermagem nas ações relacionadas ao controle do Diabetes Mellitus (DM) em serviço de Atenção Básica à Saúde (ABS). Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter exploratório, realizado tendo como base e fonte a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e Caderno de Atenção Básica fornecido pelo ministério da Saúde de forma online. Diante dos resultados apresentados, pode-se concluir que a equipe de enfermagem possui um papel imprescindível e fundamental na UBS, dado que, contribui de diversas formas tanto na prevenção quanto no tratamento do indivíduo com tal patologia.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Enfermagem; Unidade Básica de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica, ou seja, é um distúrbio no qual os níveis de açúcar no sangue encontram-se elevados de forma anormal, pois o organismo não produz insulina suficiente para atender às suas necessidades. O DM pode ser dividido em quatro tipos, são eles: pré-diabetes, diabetes tipo I, diabetes tipo II e diabetes gestacional.

Essa patologia se tornou um dos problemas mais importantes de saúde pública, é considerada uma condição sensível à atenção primária, isto é, há comprovações de que o bom manejo desta doença ainda na Saúde Básica evita hospitalizações e óbitos por complicações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de indivíduos no mundo com esta doença quadruplicou nas últimas três décadas. Estima-se que em 1980 a quantidade de enfermos com tal doença era de aproximadamente 108 milhões, já no ano de 2014 calcula-se que a incidência de adultos com diabetes aumentou para 422 milhões.

Metade dessas pessoas estão situadas no Brasil, China, Índia, Estados Unidos e Indonésia. Dados como idade, sedentarismo, alimentação inadequada e predisposição genética são fatores que induzem a obesidade e conseqüentemente podem contribuir com esta alta. O Diabete Mellitus corresponde cerca de 25 mil óbitos anuais e equivale a sexta causa de morte no Brasil.

2. JUSTIFICATIVA

O presente estudo foi elaborado tendo como principal intuito analisar e validar a importância da Equipe de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde, isto é, foi realizado tendo como objetivo resgatar a importância e valorização dessa profissão para o funcionamento das instituições de saúde e políticas governamentais. Este trabalho possui a atenção voltada para a Unidade Básica de Saúde e tem como principal foco paciente com Diabetes Mellitus.

3. OBJETIVOS

Analisar e avaliar a assistência de enfermagem nas ações relacionadas ao Diabetes Mellitus em serviço de atenção básica à saúde contidos na literatura nacional.

4. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, possui caráter exploratório e foi realizado tendo como base e fonte a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online

(SCIELO) e cadernos de atenção básica fornecidos pelo Ministério da Saúde. Neste estudo foram utilizados filtros de publicações dos últimos cinco anos, idioma em português e foi selecionado por tema. Foram encontrados 409 artigos científicos relacionados, porém apenas quatro foram utilizados na pesquisa.

5. RESULTADOS FINAIS

Através deste estudo observa-se que a enfermagem possui um papel de suma relevância e importância nos processos que envolvem a atenção primária ao paciente diabético. Esse setor é responsável por organizar toda a rede de assistência ao indivíduo, isto é, colabora-se desde a identificação de soluções, até o melhor uso de recursos. Por conseguinte, o enfermeiro participa ativamente no acolhimento de forma a identificar os casos de maior risco, garantindo assim a qualidade de atenção. Abaixo temos alguns exemplos dos cuidados que este profissional irá exercer, são eles: anamnese completa, exame físico, plano de ação, potencial para o autocuidado, estímulo de práticas educativas, onde o enfermeiro estimula o indivíduo a praticar exercício físico, reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas e fast foods, abandonar o tabagismo e entre outros. Em casos onde o indivíduo precise fazer o uso de insulina o enfermeiro instrui alguns cuidados fundamentais, tais como: informar os efeitos colaterais e desejados, aplicação, doses, horários, esquema de rodízio dos locais de aplicação e armazenamento.

6. DISCUSSÃO

Diante disso, foi observado na literatura investigada que a intervenção educativa em saúde ao paciente pré-diabético ou diabético melhora a sua autopercepção. Outro aspecto bastante importante a ser pontuado é o profissional de enfermagem, que de fato possui uma importância abundante, dado que, é responsável por organizar toda a rede de assistência ao paciente. O atendimento a estes enfermos é feito de forma multidisciplinar, isto é, conta com auxílio e apoio de médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas e até mesmo psicólogos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que a Unidade Básica de Saúde no cuidado ao DM tem como principal propósito estratégias que dispõem-se prevenir e minimizar as complicações da patologia acima citada, isto é, visa evitar o surgimento de diabetes e tratar os indivíduos já diagnosticados, a fim de contribuir com o bem-estar e qualidade de vida do mesmo.

8. REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Atualização brasileira sobre diabetes. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2005.
2. Organização Mundial da Saúde/Federação Internacional de Diabetes. Ação já contra o diabetes: uma iniciativa da Organização Mundial da Saúde e da Federação Internacional de Diabetes. Genebra: Organização Mundial da Saúde/Federação Internacional de Diabetes; 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
4. Borges, Daiani de Bem e Lacerda, Josimari Telino de. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. Saúde em Debate [online]. 2018, v. 42, n. 116 [Acessado 15 set. 2019], pp. 162-178.
5. TAVARES, Venâncio de Sant'Ana et al . Avaliação da atenção ao diabetes mellitus em Unidades de Saúde da Família de Petrolina, Pernambuco, 2011. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 23, n. 3, p. 527-536, set. 2014. Disponível em<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1674974201400030001&lng=pt&nrm=iso>. [Acessado 16 set. 2019].

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO ACOMETIDO PELA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Raimundo Nonato e Silva
Josilene Louise Felipe
Virgínia Xavier Pereira da Silva

42

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno de caráter mundial, evidente tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento (ILHA et al, 2014). Diante desta afirmação temos também um aumento das patologias que acometem esta população, tendo a Doença de Alzheimer (DA), um crescimento significativo. O que levou as **inquietações:** Quais os cuidados prestados pelo enfermeiro ao idoso acometido pela doença de Alzheimer? **Objetivou-se** identificar e descrever os cuidados prestados pelo enfermeiro ao idoso acometido pela doença de Alzheimer. **Metodologia:** Revisão Integrativa de Literatura (RIL), com busca na Biblioteca Virtual em Saúde - Enfermagem fazendo uso dos seguintes descritores *Cuidados enfermagem, Idoso e Alzheimer*. Chegando ao total de seis artigos como bibliografia potencial, após ser realizado filtragem na própria biblioteca com base nos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. **Resultados e discussão:** Encontradas poucas publicações, sendo evidenciado declínio destas publicações: 2014 (03) 50%, 2016 (02) 33,4% e 2017 (01) 16,6% não sendo encontradas publicações nos anos de 2015 e 2018. Sendo a Doença de Alzheimer uma condição de saúde que deixa o idoso dependente de cuidados e atenção é preciso que se tenha um olhar atento para os familiares/cuidadores que desempenham este papel e a enfermagem desenvolva suas atividades com um olhar amplo atingindo tanto ao idoso como este cuidador familiar ou não. **Conclusão:** Conclui-se que a enfermagem precisa está em constante busca pelo conhecimento, devendo escrever mais sobre o assunto, visto que é de extrema relevância para o ensino e a sociedade.

Palavras-chave: Alzheimer; Cuidados Enfermagem; Idoso

INTRODUÇÃO

Doença de Alzheimer é a principal causa de demência em pessoas com idade maior, é crônica, degenerativa, progressiva e irreversível. O aumento da doença relaciona-se com o envelhecimento populacional e a falta de conhecimento contribui para uma assistência inadequada aos pacientes, familiares e equipes assistenciais (FARFAN et al., 2017). Como este envelhecimento populacional é crescente nos últimos anos convém criar estratégias para atender de forma humanizada e holística este público. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) ambas com 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais. O Amapá, por sua vez, é o estado com menor percentual de idosos, com apenas 7,2% da população.

A Doença de Alzheimer é essencialmente uma síndrome cerebral degenerativa, de etiologia desconhecida, com componentes neuropatológicos e neuroquímicos distintos, que vão além da biologia do envelhecimento e que se desdobram em mudanças sociais de papéis culturalmente estabelecidos, interfere na vida da pessoa e na sua vida familiar.

Esta doença foi descrita, pela primeira vez, em 1906 pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer ao publicar o caso de uma paciente que apresentou problemas de demência aos 51 anos, por uma análise nas lesões do cérebro, mostrando diversos lugares atrofiados com placas e fibras retorcidas (ILHA et al., 2014).

O enfermeiro por atuar de forma integral com esta população tanto na promoção, prevenção e inserção novamente desta população nas tarefas diárias, tendo uma visão ampla da situação, o que levou a inquietação: Quais os cuidados prestados pelo enfermeiro ao idoso acometido pela doença de Alzheimer? Assim, definiu-se como objeto do estudo o cuidado de enfermagem a este cliente. Sendo o objetivo deste trabalho: Identificar e descrever os cuidados prestados pelo enfermeiro ao idoso acometido pela doença de Alzheimer.

METODOLOGIA

A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010). A Revisão Integrativa de Literatura permite ao pesquisador replicar as informações disponibilizadas nos estudos primários. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

O estudo trata-se de uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizada na Biblioteca Virtual da Saúde - Enfermagem (BVS - ENFERMAGEM) no mês de novembro de 2018. Utilizando o operador booleano *AND*, para recuperar as publicações onde os descritores: *Cuidados Enfermagem, Idoso e Alzheimer* aparecessem no título/tema das publicações. Foram encontradas 1.888 publicações. Com base nos critérios de inclusão foram utilizados os filtros da própria biblioteca, sendo eles: artigo com texto completo disponível de forma gratuita, no idioma português e nos últimos cinco anos (2014-2018). Chegando ao total de quinze artigos. Como critério de exclusão as publicações que não abordasse a temática e artigos duplicados, utilizando-se apenas um exemplar deste. Após aplicação dos critérios de exclusão estabelecidos obtivemos seis artigos como bibliografia potencial.

TABELA 1. Tabela resumida das produções incluídas no estudo.

AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO
FARFAN et al	2017	Revisão sistemática
CORREA et al	2016	Revisão integrativa de literatura
Marins, Hansel e Silva.	2016	Entrevista semiestruturada
ILHA et al	2014	Levantamento bibliográfico
LOUREDO et al	2014	Pesquisa documental
RAMOS et al	2014	Revisão integrativa de literatura

Fonte: O autor.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Apesar da busca se dar nos últimos cinco anos, somente foram encontradas publicações nos anos de 2014 (03) 50%, 2016 (02) 33,4% e 2017(01) 16,6% que estavam de acordo com a temática. Não foram encontradas publicações nos anos de 2015 e 2018. Apesar de ser um tema com bastante relevância para os profissionais da saúde em especial para a enfermagem que presta uma assistência direta ao idoso e ao familiar pouco se tem publicado.

Nos estudos encontrados temos a revisão integrativa de literatura com maior ênfase, um método de pesquisa baseado todo em evidências, e de fácil acesso pelo profissional, pois são encontrados em meios eletrônicos e atualizados frequentemente.

TABELA 2. Porcentagem por ano de publicação.

ANO DE PUBLICAÇÕES	QUANTIDADE DE PUBLICAÇÕES	PORCENTAGEM
2014	03	50%
2016	02	33,4%
2017	01	16,6%

Fonte: O autor.

Com base nos estudos analisados foram criadas categorias para discursar sobre o tema e elucidar os objetivos propostos.

Categoria 1 – A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO DO FAMILIAR DO PACIENTE COM ALZHEIMER.

A doença de Alzheimer perpassa por diferentes etapas com manifestações clínicas específicas exigindo cada vez mais a assistência integral de um cuidador/familiar para auxiliar na vida diária.

Nas fases de evolução da doença, é importante que o cuidador/familiar tenha conhecimentos para saber como atender este idoso de forma humanizada.

As três fases da doença se caracterizam por:

Primeira fase: inicial ou leve sendo constituída por breves esquecimentos, mudança de personalidade e de julgamento, déficit de memorização, dificuldade de concentração e atenção, momentos depressivos, desleixo da aparência física, desorientação no tempo e espaço, deficiência de afetividade e pequena perda de autonomia para realizar as atividades necessárias ao autocuidado. (FARFAN et al., 2017)

Fase intermediária ou moderada: é perceptível a falta de reconhecimento dos indivíduos; dificuldade de adquirir conhecimento e impossibilidade de que o indivíduo aprenda; há apenas recordação de algumas situações do passado; necessidades fisiológicas e incontinentes; estresses; hábitos agressivos; perambulação e momentos de hostilidade. (FARFAN et al., 2017).

Mais complexa, a fase final ou severa: é caracterizada por extrema dificuldade para ingerir alimentos com consequente perda de peso, ainda que a alimentação seja apropriada; total dependência dos familiares ou até mesmo de um cuidador. Normalmente o indivíduo fica acamado, tornando-se totalmente incapaz de gerir o autocuidado, há nervosismo, alteração de humor e dificuldade para dialogar com as pessoas com quem convive. (FARFAN et al., 2017).

Por ser o Alzheimer uma doença que exige cuidados específicos e complexos que exige conhecimentos para lidar em cada fase, é essencial que a família tenha conhecimentos e se sinta segura para poder apoiar e acolher este idoso para que possa seguir adiante. Além do que a família precisa ter muito claro onde buscar ajuda para enfrentar esta situação quando fizer necessário, o idoso e o familiar constantemente precisam de apoio. O isolamento social é também um dos problemas observados em idosos com Alzheimer (CORREA et al., 2016).

É preocupante o fato de haverem pessoas cuidando de idosos e de familiares ainda deficientes de conhecimentos e de cuidados específicos sobre a patologia. (FARFAN et al., 2017).

Diante deste fato é importante a educação destes familiares e compete não somente a equipe de enfermagem, mas sim a uma equipe multidisciplinar.

A doença de Alzheimer é uma patologia que gera impacto na economia familiar e social, pois os custos com o cuidado destes idosos são altos, e altera toda estrutura familiar, onde os familiares deixam sua vida pessoal para prestar o cuidado integral. O avançar da idade já fragiliza e geram algumas necessidades específicas, a doença de Alzheimer aflora estas necessidades onde o familiar precisa por vezes abandonar emprego, não ter tempo para atividades de lazer, ficam sem tempo para cuidar de si, e se estes familiares não tiverem um bom acolhimento e esclarecimentos de suas dúvidas e ajuda para enfrentar esta situação, tanto dos profissionais de saúde como uma boa base familiar bem estruturada teremos um impasse na convivência e aceitação deste processo onde o idoso fica totalmente dependente de cuidados.

Compete ao enfermeiro que é a pessoa responsável por elaborar estratégias de cuidados aos pacientes e familiares, para que seja realizada a educação do familiar para que conheça cada fase da doença e consiga perpassar sem conflitos, além de incentivar o trabalho dos demais familiares não sobrecarregando uma única pessoa, pois se torna uma tarefa geradora de estresse e muito cansaço.

Observa-se que o desgaste físico e emocional decorrentes da sobrecarga de atividades inerentes à prestação de cuidado ao idoso com a doença de Alzheimer acarreta um grande impacto na família, para a qual os profissionais de saúde devem direcionar especial atenção. (ILHA et al., 2014).

Categoria 2– CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO IDOSO ACOMETIDO PELA DOENÇA DE ALZHEIMER

A Doença de Alzheimer é essencialmente uma síndrome cerebral degenerativa, de etiologia desconhecida, com componentes neuropatológicos e neuroquímicos distintos, que vão além da biologia do envelhecimento e que se desdobram em mudanças sociais de papéis culturalmente estabelecidos, interfere na vida da pessoa e na sua vida familiar. (MARINS, HANSEL, SILVA, 2016)

Os enfermeiros tem papel fundamental no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer desde que busque conhecer detalhadamente a doença com suas particularidades ajudando no enfrentamento do problema, ajudando a percorrer cada fase da doença. A avaliação funcional do idoso é parte integrante do cuidado de enfermagem com ênfase na pessoa e nos sistemas de apoio com os quais ele pode contar, para que suas necessidades possam ser supridas (FARFAN et al., 2017). Os enfermeiros envolvidos na prestação de cuidados ao idoso, na elaboração de estratégias de cuidados devem englobar também neste processo os familiares para que possam compreender as fases de evolução e progressão da doença.

A funcionalidade do idoso com doença de Alzheimer também deve ser percebida pelos profissionais de enfermagem. Desta forma, a equipe pode atuar na deficiência mais identificável que o indivíduo apresenta, proporcionando melhor forma para o possível atendimento às necessidades apresentadas em cada uma das fases da doença (FARFAN et al., 2017). Quando se tem uma sobrecarga de trabalho e falta de orientações acontece uma culpabilidade por parte do familiar que já não consegue realizar as suas tarefas normalmente.

O enfermeiro tem a capacidade de elaborar atividades que faça a integração do familiar com o idoso, tendo a responsabilidade de educar o familiar, de criar estratégias de planejamento para proporcionar qualidade de vida.

O enfermeiro planejará os resultados esperados para uma melhor qualidade de vida possível ao paciente, equipes e a família, por meio de uma assistência guiada por métodos mais adequados e a renovação dos conhecimentos sobre a patologia. (FARFAN et al., 2017).

CONCLUSÃO

Conclui-se que os profissionais de Enfermagem devem contribuir com mais estudos envolvendo o cuidado prestado ao idoso acometido pela doença de Alzheimer, contribuindo para ampliação de conteúdos e enriquecimento dos materiais científicos e melhoria dos cuidados assistenciais.

É de suma importância para o profissional de Enfermagem que trabalha com a população idosa, que tenha conhecimento relacionados às fases que caracterizam doença de Alzheimer para que possa ter facilidade de entender e elaborar cuidados específicos ao paciente e a seu familiar, familiar este que muitas vezes estão sobrecarregados deste cuidado afetando-os socialmente, emocionalmente e financeiramente, descarregando suas frustrações e a falta de conhecimento no idoso. Compete ao enfermeiro proporcionar atividades para uma melhor qualidade de vida ao idoso e ao familiar.

REFERÊNCIAS

FARFAN, Anne Elize de Oliveira et al, 2017. **Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer**. 2017 jan.-jun.; 11(1): 138-145. Disponível

em:<<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/19%20Artigo%20Cuidados%20Enf.%20Alzheimer.pdf>>. Acesso em: 10 de Nov. de 2018.

CORREA, Luciana Póvoas et al, 2016. **Intervenções de enfermagem nos cuidados aos pacientes idosos com alzheimer: revisão integrativa Intervención en la atención de enfermería para los pacientes ancianos con alzheimer: revisión integradora**. Rev Enferm UFPI. 2016 Jan-Mar; 5(1): 84-88. Disponível em: <www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/3000/pdf>. Acesso em: 10 de Nov. de 2018.

Marins, Aline Miranda da Fonseca, Hansel, Cristina Gonçalves, Silva, Jaqueline da. 2016. **Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador**, Esc Anna Nery 2016; 20(2): 352-356. Disponível em:< www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0352.pdf>. Acesso em: 10 de Nov. de 2018.

ILHA. Silomar et al.2014. **Refletindo acerca da doença de alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem**. R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 jan/abr; 4(1):1057-1065. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/378>>. Acesso em: 10 de Nov. de 2018.

LOUREDO, Drielle dos Santos et al, 2014. **A relação entre os diagnósticos de enfermagem e testes de cognição realizados em idosos com doença de Alzheimer**. J. res.: fundam. care. online 2014. jan./mar. 6(1):271-281. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750621020>>. Acesso em: 10 de Nov. de 2018.

RAMOS, Aline Krüger et al, 2014. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer**. Vol. 31, Núm. 4. Disponível em:

<<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/604/143>>. Acesso em: 10 de Nov. de 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de, SILVA, Michelly Dias da, CARVALHO, Rachel de. 2010. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. *einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6 Disponível em: <

www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 20 de Nov. de 2018.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DIABETES GESTACIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA

*Fernanda Carneiro
Gisele Gomes
Nina Santoro
Glaudston Silva de Paula
Virginia Xavier Pereira da Silva*

INTRODUÇÃO

O diabetes melito (DM) é um grupo de doenças metabólicas de etiologia múltipla que, por vezes, coincide com a gravidez. Essa patologia é classificada em DM tipo I, DM tipo II, além de outros tipos específicos de diabetes melito gestacional (DMG) sendo esta última classificação o foco do presente artigo.

Cada vez mais, os cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG ganham destaque durante a atenção pré-natal, pois esta é uma doença que apresenta altos índices de prevalência. Aproximadamente 7% de todas as gestações no mundo são complicadas pelo diabetes que ocorre na gravidez, resultando em mais de 200.000 casos por ano e representando 90% dos casos dessa doença. A prevalência pode variar de 1 a 14%, dependendo da população estudada e dos testes diagnósticos empregados.

Tais dados demonstram a relevância dessa doença, tanto por ser uma intercorrência adquirida no decorrer da gravidez, quanto por ser um problema de saúde pública. Além disso, ao contrário do que acontece com as mulheres que possuem diabetes prévio à gestação (DM tipo I ou II), aquelas que se descobrem diabéticas no decorrer da gravidez atual, têm o acréscimo de uma condição de risco que extrapola as peculiaridades inerentes a qualquer gestação de baixo risco.

Diante do exposto, e, considerando-se o que é agregado ao diagnóstico da doença, que costuma ser feito no final do segundo ou no início do terceiro trimestre da gravidez, quando a resistência à insulina aumenta, é fundamental que o cuidado prestado à mulher com DMG seja rigoroso, tendo em vista todas as complicações e efeitos adversos que a patologia pode acarretar à saúde materno-infantil.

A importância de realizar corretamente o pré-natal e o rastreamento para essa enfermidade está em poder evitar complicações neonatais, tais como: aumento de partos cesáreos, policitemia, icterícia, hipoglicemia e aumento do risco de malformação congênita. A macrosomia é considerada a principal preocupação devido aos níveis elevados de glicose que o feto recebe da mãe, e a hipoglicemia pós-natal, em que a produção de insulina produzida pelo feto encontra-se aumentada para poder compensar a quantidade de glicose que lhe era imposta

Posteriormente ao diagnóstico, avaliações frequentes do profissional que realiza o pré-natal objetivam a identificação de qualquer alteração, e devem se estender durante todo o acompanhamento da gravidez, só finalizando após o parto. Esse cuidado, além de minimizar os riscos relacionados à doença, visa também favorecer um melhor prognóstico para o binômio mãe-bebê. Da mesma maneira, os cuidados de enfermagem visam à minimização dos riscos e complicações relacionadas ao DMG, por meio de orientação e trabalho em conjunto com a gestante.

O enfermeiro tem um papel de grande relevância na identificação dessa enfermidade. Cabendo a ele identificar na consulta de enfermagem no pré-natal quais as problemáticas a gestante está vivenciando, diagnosticar o DMG, escolher o tratamento mais adequado e explicar sobre as causas e os meios de conviver de forma saudável com essa doença. O enfermeiro precisa ter uma interação com a mesma para poder elaborar um tratamento de acordo com a realidade socioeconômica da paciente (WEINERT, 2011).

Dessa forma, a fim de contribuir para a melhoria da assistência pré-natal e dos cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG, o objetivo do presente estudo foi identificar os cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG durante a atenção pré-natal, evidenciados na literatura científica, entre os anos de 2014 a 2019.

Os estudos sobre cuidados de enfermagem da diabetes na gestação na atenção básica propiciam benefícios para sociedade por gerar profissionais de enfermagem mais preparados para uma abordagem eficaz sobre o assunto, levando mais informação sobre prevenção, prognósticos e condutas.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é identificar e descrever, o que consta na literatura sobre os cuidados de enfermagem na diabetes gestacional em atenção básica.

METODOLOGIA

Utilizamos a técnica de revisão integrativa com abordagem exploratória e descritiva visando avaliação crítica e a síntese das evidências do tema investigado, a fim de identificar estado atual do conhecimento sobre o tema cuidados de enfermagem na diabetes gestacional. As palavras chaves utilizadas foram: cuidados, enfermagem e diabetes gestacional e foram encontrados 101 artigos, 4 teses e 1 monografia. Ao analisar os delineamentos de pesquisa dos estudos, identificamos que somente 2 artigos atingiam o objetivo do estudo. Os demais artigos foram excluídos de acordo com a duplicidade dos artigos, idioma, ano de publicação e tema.

RESULTADO

O Diabetes associado à gravidez pode ser classificado como: Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e Diabetes Pré-Gestacional. O DMG é qualquer grau de diminuição da tolerância à glicose, sendo detectado no início ou durante a gravidez, tendo prevalência variável, ou seja, depende dos critérios diagnosticados e da população estudada. No Brasil, cerca de 7,5% das gestações tem complicações resultantes da hiperglicemia que se desenvolve por consequência da secreção dos hormônios placentários provocando resistência à insulina (WEINERT et al., 2011).

A gestação é um período em que ocorrem diversas mudanças fisiológicas no corpo da gravídica, e quando ocorre em idade mais avançada pode desencadear alguns problemas como o diabetes mellitus gestacional, porém, já foi comprovado a partir de estudos que a idade não é apenas o único fator que predispõe o desenvolvimento dessa patologia, mais sim um conjunto de fatores associados pode desenvolvê-la, como por exemplo: obesidade, sedentarismo, má alimentação, antecedentes familiares e histórico de diabetes mellitus gestacional em gravidez anteriores. O aumento do peso exagerado durante a gravidez aumenta o risco de macrossomia fetal (peso fetal igual ou maior que 4.000g), o que é um dos fatores que induz o parto cesáreo ou até mesmo um parto pré-maturo (SOUSA et al., 2016).

Porém, a macrosomia fetal não é sinônimo de parto cesáreo, é uma decisão obstétrica na qual vão ser avaliadas as condições da gravídica e do feto. Geralmente em casos de sofrimento fetal e da impermeabilidade da bacia é indicada a realização de parto cesáreo.

Faz-se indispensável uma consulta pré-natal adequada com o médico e o enfermeiro, para a detecção precoce da diabetes mellitus gestacional, para que possa ser realizado seu tratamento de imediato e a prevenção contra os riscos que essa gestante possa vir a ter durante o período gestacional, evitando também a possibilidade de malformações congênitas.

A negligência do cuidado, ou um pré-natal realizado de maneira inadequada favorece riscos maiores ainda, pois ocorrem constantemente casos de mulheres que possuem a DMG e não sabem por não terem recebido uma assistência adequada.

O enfermeiro deve visar elaborar diagnósticos que possam contribuir para um tratamento, prevenção de complicações e orientações no acompanhamento de grávidas acometidas de DMG, objetivando com isso resultados positivos (BRASIL, 2013).

Para uma assistência humanizada, o enfermeiro e sua equipe multiprofissional desenvolve um trabalho de pesquisa para tratar cada gestante com suas particularidades. O estudo sobre a assistência de enfermagem a gestante com DMG tem como objetivo identificar e orientar na prevenção de hábitos alimentares que possam levar a descompensações glicêmicas. O profissional de enfermagem deve se empenhar na investigação dos hábitos alimentares, prática de exercícios, sono preservado, rotina diária, tudo que contextualize sobre a gestante com DMG (SOARES; Salomon; CIRILIO, 2008.)

O enfermeiro deve identificar se a gestante com DMG está com sobrepeso ou se está abaixo do peso, podendo a partir disso, começar a idealizar diferentes estratégias de tratamento de acordo com o achado específico, elaborando assim um plano de cuidados de acordo com baixo peso ou sobrepeso, tendo como objetivo controlar corretamente os níveis glicêmicos dessa gestante. (NANDA, 2007).

Segundo Werneit, cerca de 7,5% das gestações em mulheres brasileiras com complicações causadas por DMG, tem como principal fator, a secreção dos hormônios placentários provocando resistência à insulina.

Já Sousa, diz que a idade pode também ser um fator, além de obesidade, sedentarismo, má alimentação, antecedentes familiares e histórico de diabetes mellitus gestacional em gravidez anteriores e com o aumento de peso exagerado, aumenta-se também o risco de macrosomia fetal, que pode induzir um pré-maturo, ou, dependendo da escolha do profissional encarregado do diagnóstico, um parto cesáreo.

De acordo com o Ministério da Saúde, é essencial que se faça um pré-natal adequado com o acompanhamento de médico e enfermeiro para detecção adiantada da enfermidade, para que se possa realizar um tratamento mais efetivo que evite qualquer possibilidade de problemas do tipo ou malformações congênitas, elaborando diagnósticos para o tratamento, prevenção de complicações e orientações no acompanhamento das gravídicas.

As autoras Soares, Cirilo e Nanda citam que os profissionais devem realizar um acompanhamento mais específico, estudando todos os hábitos da mulher grávida com DMG, para se

criar um tratamento adequado que organize os hábitos alimentares, exercícios, sono preservado, rotina diária e tudo o que contextualize sobre a gestante.

CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, é notório que toda gestante deve ter um acompanhamento junto a profissionais qualificados para se pré-diagnosticar qualquer enfermidade ao longo da gravidez, no qual os mesmos tem como objetivo determinar bons hábitos, sejam alimentares, exercitais, de sono ou rotineiros diários, para que a gestação não possua complicações. Caso a gravídica apresente DMG ao longo do período gestacional, é de suma importância atentar-se às rotinas de alimentação prescritas pelo profissional.

REFERÊNCIAS

1 SANTOS, Aliny de Lima; TESTON, Elen Ferraz; CECILIO, Hellen Pollyanna Mantelo; SERAFIM, Deise; MARCON, Sonia Silva.
Diabetes pré-gestacional: experiência de grávidas com o controle da doença
Cogitare enfermagem; 19(3): 561-568, jul.-set. 2014.

2 MASSUCATTI, Lais Angelo; PEREIRA, Roberta Amorim; MAIOLI, Tatiani Uceli.

Prevalência de diabetes gestacional em unidades de saúde básica.

Rev. enferm. atenção saúde; 1(1): 70-79, 2012. graf

3 SCHMALFUSS, Joice Moreira; PRATES, Lisie Alende; AZEVEDO, Melissa de; SCHNEIDER, Vânia.

Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal

Cogitare enferm; 19(4): 815-822, out.-dez. 2014. ilus, tab

Artigo em Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: lil-748076

4 PEREIRA, Fabio Claudiney; SILVA, Hortencia Dantas; ALVES, Ilara Maria Ferreira; NELSON, Isabel Cristina de Souza; MEDEIROS, Soraya Maria; PAULINO, Tayssa Suelen.

Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional.

Revista Humano Ser - UNIFACEX, Natal-RN, v.1, n.1, p. 13-23, 2016.

5 WEINERT, L. S. et al.

Diabetes Gestacional: um algoritmo de tratamento multidisciplinar.

Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, São Paulo, v. 55, n. 7, p. 435-445, 2011

6 NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação (2007-2008). Porto Alegre: Artmed, 2007. Disponível em: <http://abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.042.pdf>.

7 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes. Brasília: Ministério da saúde, 2013. 29 p. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/.../estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf

8 SOARES, Sônia Maria; SALOMAN, Ivone Maria Martins; CIRILO, Priscila Benfica. A consulta de enfermagem na assistência a mulheres com história de diabetes gestacional – uma proposta junto ao programa de humanização do hospital das clínicas da universidade de Minas Gerais. Revista Médica de Minas Geras, v.19 n.4 p.1127 2008.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/revista_medica_mg.pdf.

DESENVOLVIMENTO URBANO DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO E AS SUAS CONSEQUÊNCIAS NA BAÍA DE GUANABARA

*Luiz Affonso de Paula Junior
Clarissa Moschiar Fontelles*

RESUMO

A Baía de Guanabara é um dos ecossistemas tropicais mais eutrofizados do mundo. Situada no Estado do Rio de Janeiro, possui altas densidades urbanas, populacionais, e industriais em seu entorno. Por isso, a Baía tornou-se destinatária de uma grande quantidade de efluentes não tratados. Apesar do emprego de grande quantidade de recursos para a sua despoluição nos anos mais recentes, o processo de poluição local teve seu início em meados do século XVI, estando ligado principalmente à ocupação europeia na região. Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento histórico do desenvolvimento urbano da cidade do Rio de Janeiro e as suas implicações na qualidade ambiental da Baía de Guanabara. Para isso, utilizou-se como metodologia uma pesquisa de caráter bibliográfico, utilizando-se de livros, artigos e estudos apresentados em eventos científicos acerca do tema. Com a análise do contexto histórico, tornou-se possível perceber que mesmo no século XVI, quando o contingente populacional ainda era reduzido, já eram gerados impactos ambientais no local. Por isso, as primeiras legislações direcionadas à mitigação dessa poluição começaram a entrar em vigor, demonstrando assim, a preocupação das autoridades desde aquele período. Um dos fatores agravantes para a poluição era a formação de cidades no entorno da Baía. Estas cidades não contavam com sistemas de saneamento, o que comprometia as condições sanitárias e propiciava o surgimento de grandes epidemias. Somado a isso, o crescimento populacional exponencial da cidade do Rio de Janeiro e de cidades próximas, também levou ao grande aumento das pressões ambientais na Baía. Nem mesmo os grandes investimentos aplicados na cidade do Rio de Janeiro nas últimas décadas foram capazes de alterar significativamente este cenário de degradação. Por isso, já que o momento de maior disponibilidade de recursos financeiros não apresentou melhorias significativas, é necessário que a aplicação das verbas, que agora são escassas, seja melhor direcionada para fins de despoluição. Dessa maneira, o estudo permitiu concluir que os aspectos sociais e ambientais não devem ser tratados de maneira separada e os investimentos em saneamento devem ser realizados de forma mais equânime entre os municípios que compõem a região hidrográfica da Baía, pois a poluição, independentemente de sua origem, acaba por afetar o ambiente como um todo.

Palavras-chave: Ambiente; Poluição; Saneamento.

INTRODUÇÃO

A Baía de Guanabara, localizada no Estado do Rio de Janeiro, conta com uma área total de 384 km², sendo a segunda maior em extensão do litoral brasileiro. As altas densidades urbanas e populacionais de seu entorno, além das atividades industriais existentes, fazem com que a Baía seja destinatária de uma grande quantidade de efluentes não tratados. Esse cenário contribui para a degradação de sua qualidade ambiental e também gera prejuízos nos âmbitos social e econômico (SOUZA *et al.*, 2014).

Apesar do emprego de grande quantidade de recursos para a sua despoluição ter sido realizada nos anos mais recentes, os primeiros registros da poluição local remontam ao século XVI, ligados principalmente à ocupação europeia na região (COELHO, 2007). Por isso, o entendimento dos

processos que levaram ao estado de degradação atual e a percepção dos erros cometidos no passado, tornam-se importantes para o estabelecimento de políticas públicas que busquem a sua recuperação.

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento histórico do desenvolvimento urbano da cidade do Rio de Janeiro e as suas implicações na qualidade ambiental da Baía de Guanabara.

JUSTIFICATIVA

A Baía de Guanabara apresenta uma enorme importância não só no contexto local como também nacional. Isto porque, a sua bacia de drenagem abrange atualmente a segunda maior concentração populacional e o segundo maior polo industrial do país (VILLAC; TENENBAUM, 2010; AGUIAR; NETO; RANGEL, 2011). Esse grande número de indústrias faz com que a região seja importante do ponto de vista econômico, contribuindo assim para a elevação do Produto Interno Bruto brasileiro.

Apesar de sua importância econômica, a bacia de drenagem da Baía de Guanabara apresenta baixos níveis de qualidade ambiental em boa parte de sua extensão. Alguns dos principais aspectos que levam a esse cenário são a falta de planejamento urbano, a desigualdade social, a má utilização de recursos públicos, a ineficiência dos serviços básicos, entre outros (COELHO, 2007).

Levando-se em conta a importância econômica da região e os graves problemas sociais e ambientais enfrentados, o estudo dos fatores que culminaram na atual situação se faz necessário. Dessa maneira, os conhecimentos adquiridos podem contribuir para uma maior otimização na aplicação de recursos, levando a uma maior sustentabilidade local, isto é, a uma interferência positiva nos aspectos econômico, ambiental e social (SOUZA *et al.*, 2014).

OBJETIVO

Realizar um levantamento histórico do desenvolvimento urbano da cidade do Rio de Janeiro e as suas implicações na qualidade ambiental da Baía de Guanabara.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, o presente estudo utilizou como metodologia uma pesquisa de caráter bibliográfico, utilizando-se de livros, artigos e estudos apresentados em eventos científicos acerca do tema.

Foram buscados marcos importantes do desenvolvimento da cidade do Rio de Janeiro desde o ano de 1565 até os dias atuais. Dessa forma, tornou-se possível a produção de uma linha do tempo de eventos. A linha está dividida em quatro diferentes partes, que abrangem os anos de 1565-1800; 1801-1900; 1901-1960; e 1961-2019.

A seleção de eventos não teve por objetivo esgotar o tema, haja visto que muitos outros marcos importantes poderiam ter sido adicionados. Dessa maneira, o presente resumo busca contribuir para a valorização da história da região do entorno da Baía de Guanabara. Além disso, busca-se também alimentar a discussão de como a percepção e o entendimento de equívocos do passado podem contribuir para as ações no presente e para o planejamento futuro.

RESULTADOS

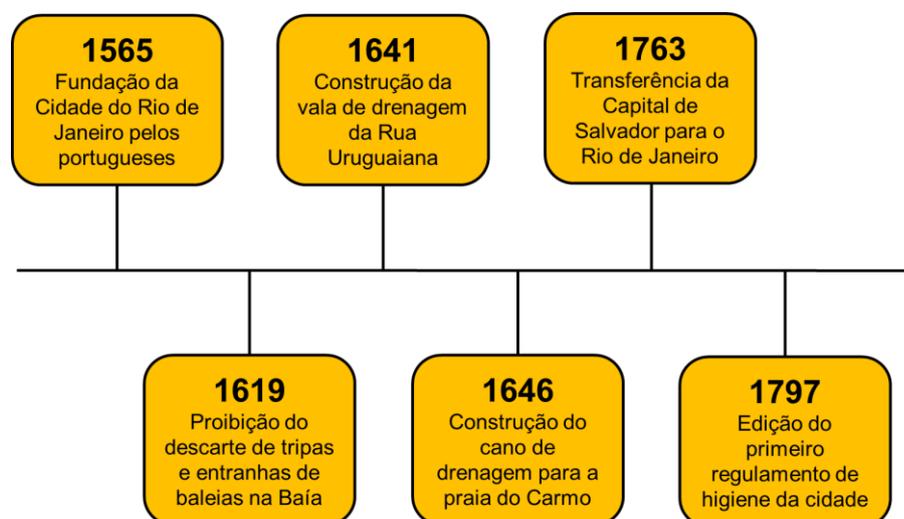


Figura 1: Linha do tempo de importantes marcos da urbanização e das questões sanitárias da cidade do Rio de Janeiro entre os anos de 1565 e 1800.

Com a ocupação portuguesa na região da Baía de Guanabara, em 1565, as principais ações de degradação tiveram início, estando ligadas principalmente à produção de cal, corte de árvores de pau-brasil, pesca de baleias e aos engenhos de açúcar (SILVA, 2002; COSTA, 2014). Com o desenvolvimento dessas atividades, a poluição atingiu maiores proporções, tendo sido necessárias algumas medidas para mitigá-las, tais como a proibição de descarga de tripas e entranhas de baleias dentro da Baía, em 1619, a construção de uma vala de drenagem na atual rua Uruguaiana, em 1641, e de um cano de pedra e cal para drenar as águas para a (já extinta) praia do Carmo, em 1646 (SILVA, 2002).

Ainda no século XVII, a Baía de Guanabara passou a exercer um importante papel de escoadouro de produtos, principalmente os minérios preciosos descobertos na região de Minas Gerais (LESSA, 2001). Com o crescimento da atividade mineradora, a dinâmica econômica do nordeste brasileiro passou para o sudeste, tornando necessário um melhor planejamento e melhoria da infraestrutura existente. Este cenário acabou favorecendo a transferência da capital administrativa da Colônia portuguesa de Salvador para o Rio de Janeiro no século seguinte (CARVALHO, 1996). Contudo, apesar do aumento da importância do Rio de Janeiro para o país, ainda era notória a precariedade da cidade quanto ao saneamento e abastecimento de água (COELHO, 2007).

Os hábitos da população contribuíam ainda mais para o agravamento da situação existente, visto que as águas servidas eram lançadas nas ruas e os dejetos humanos armazenados em barris, que quando estavam cheios, eram transportados por escravos para os locais de despejo mais próximos (SILVA, 2002; COMPANHIA ESTADUAL DE ÁGUAS E ESGOTOS - CEDAE, 2018). Essas condições sanitárias contribuíram para a propagação de doenças entre os moradores, o que levou à tomada de medidas de controle por parte do governo, como a edição do primeiro regulamento de higiene da cidade, em 1797 (COELHO, 2007).

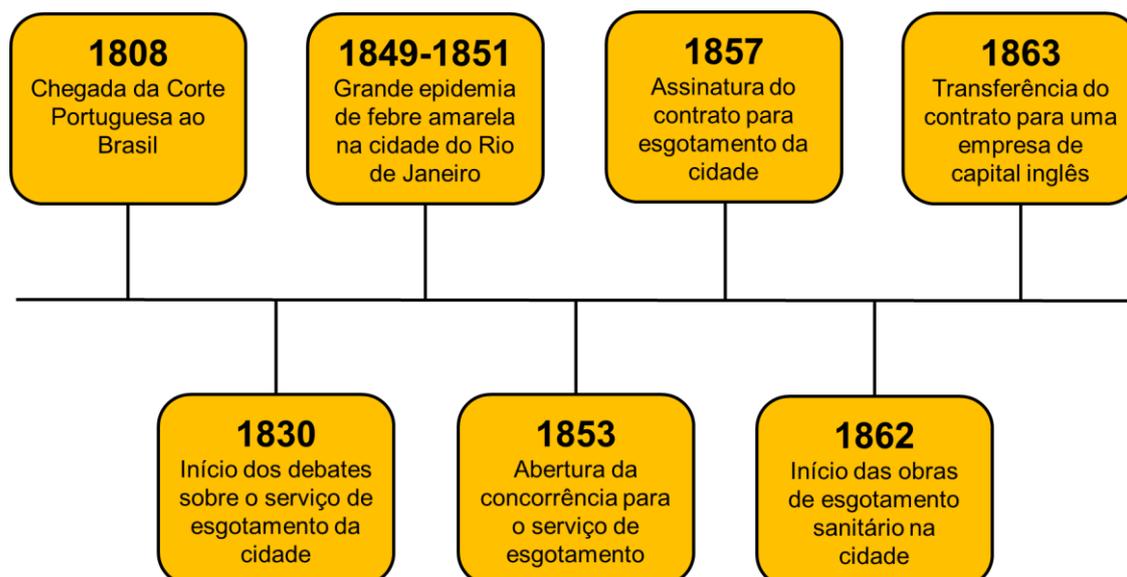


Figura 2: Linha do tempo de importantes marcos da urbanização e das questões sanitárias da cidade do Rio de Janeiro entre os anos de 1801 e 1900.

Anos mais tarde, a chegada da corte portuguesa, em 1808, foi um ponto de mudança profunda da paisagem e dos hábitos cariocas (CANO, 2002). Neste momento, o Rio de Janeiro atravessava uma série de epidemias causadas, entre outros fatores, pela falta de limpeza das valas existentes. Para conter o problema, algumas medidas de limpeza foram empregadas, demonstrando assim, uma preocupação com as condições sanitárias oferecidas aos moradores e aos visitantes trazidos pelos navios. Isto porque, muitos navios optavam por não atracar no Porto do Rio por receio das doenças (MARQUES, 1995; COELHO, 2007; COSTA, 2014).

Entre os anos de 1830 e 1842, os problemas de saúde pública e o receio dos visitantes, fizeram com que tivessem início os primeiros debates técnicos e acadêmicos sobre o serviço de esgotamento do Rio de Janeiro. As intervenções higienistas iniciaram-se nos anos seguintes, sendo adotadas com maior vigor após o surgimento de uma epidemia de febre amarela na cidade do Rio de Janeiro entre 1849 e 1851 (SARTHOU, 1964). Com o fim da epidemia, surgiu o temor de sua volta, fazendo com que, em 1853, D. Pedro II, abrisse concorrência para a construção de um sistema de esgotamento sanitário no Rio de Janeiro. Duas propostas foram apresentadas, sendo a de João Frederico Russel e seu sócio, Lima Júnior, a escolhida. Em 1857, foi firmado o contrato com a dupla, sendo fixado o prazo de 18 meses para início das obras e 90 anos de concessão dos serviços (1857-1947). Após inúmeros adiamentos e justificativas, as obras tiveram início em junho de 1862. Poucos meses depois, em maio de 1863, o contrato foi transferido para a empresa de capital inglês The Rio de Janeiro City Improvements Company (conhecida popularmente como City) (MARQUES, 1995; COELHO, 2007).

Com a concessão, o Rio de Janeiro se tornou uma das primeiras cidades do mundo a possuir uma rede de esgotos. A expansão inicial da rede foi rápida, porém os serviços eram tidos como de baixa qualidade e havia uma insistência por parte da empresa em não realizar investimentos em manutenção. A importação de material de construção pelos ingleses também causava um certo desconforto, porque percebia-se nessa atitude um desprestígio à indústria brasileira. Por esse conjunto de aspectos, a City era constantemente atacada por meio da imprensa, que tachava seus serviços como ineficientes e extremamente caros (MARQUES, 1995; VARGAS, 2008).

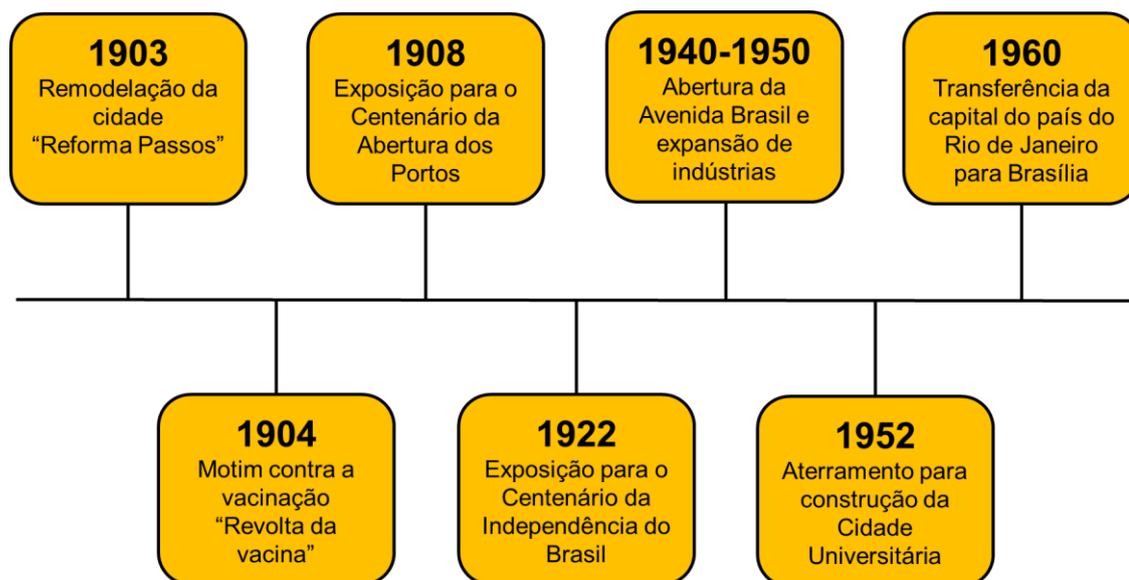


Figura 3: Linha do tempo de importantes marcos da urbanização e das questões sanitárias da cidade do Rio de Janeiro entre os anos de 1901 e 1960.

Após a implantação inicial do sistema de esgotamento da cidade, buscava-se também melhorar a imagem do Rio de Janeiro no contexto internacional. Para isso, foi posto em prática o Plano de 1903, popularmente conhecido como Reforma Passos. Esse plano buscava realizar a remodelação da cidade (COSTA, 2014). As obras de urbanização foram realizadas principalmente entre o Centro da cidade e o bairro de Botafogo, e por privilegiarem essas localidades, fizeram com que as fraturas espaciais e sociais da Baía de Guanabara se acentuassem (VARGAS, 2008; ANDREATTA, 2009). Em paralelo às obras realizadas, surgiu a obrigatoriedade de vacinação de toda a população carioca, como forma de prevenção às doenças que ainda assolavam a cidade. Essa iniciativa culminou em uma série de movimentos e manifestações contrários à medida, que ficaram conhecidos como a “Revolta da Vacina”. Entretanto, após a população perceber a eficácia da vacinação, os movimentos perderam força (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2015).

Com a modernização da cidade e controle das epidemias, desejava-se mostrar o “novo Rio de Janeiro” ao mundo. Para isso, organizou-se uma grande exposição, em 1908, para comemorar o Centenário da Abertura dos Portos. Essa exposição custou cerca de 1% do orçamento da União e para sua realização foram construídos grandes pavilhões no bairro da Urca (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2015). Percebendo os ganhos com relação à imagem da cidade por conta deste evento, em 1922, decidiu-se realizar outra exposição, sendo esta em comemoração ao Centenário da Independência do Brasil. Para a exposição de 1922, o Morro do Castelo, importante local da consolidação do povoamento do Rio de Janeiro pelos portugueses, foi demolido (ANDREATTA, 2009). Esses eventos foram fundamentais para a melhoria da imagem da cidade e também do país no cenário internacional, levando a desconstrução da ideia, até então vigente, do Rio de Janeiro como local insalubre.

O final da década de 1940 e o início da década de 1950, além de marcarem o término do contrato com a City, representaram também um processo de desenvolvimento urbano-industrial da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, impulsionado pela abertura da Avenida Brasil e pela expansão de indústrias químicas, farmacêuticas e de refinaria. Esses fatores levaram a uma alteração drástica nas condições ambientais da Baía de Guanabara (VARGAS, 2008; COSTA, 2014). Outra obra que também teve grande contribuição para a alteração das condições ambientais locais foi a construção da Cidade Universitária, que se encontra na Ilha do Fundão. Essa construção interligou por

meio de aterros oito ilhas (Fundão, Bom Jesus, Sapucaia, Catalão, Cabras, Pindaí do França, Pindaí do Ferreira e Baiacu), diminuindo assim, a circulação de águas na região e, conseqüentemente, alterando as condições de balneabilidade das praias mais próximas (SARTHOU, 1964).

Nos anos 1960 ocorreram modificações não apenas com relação ao meio ambiente como também ao meio político, uma vez que houve a transferência do Governo Federal do Rio de Janeiro para Brasília, em 1960, fazendo com que a cidade passasse por um momento de crise e desorientação.

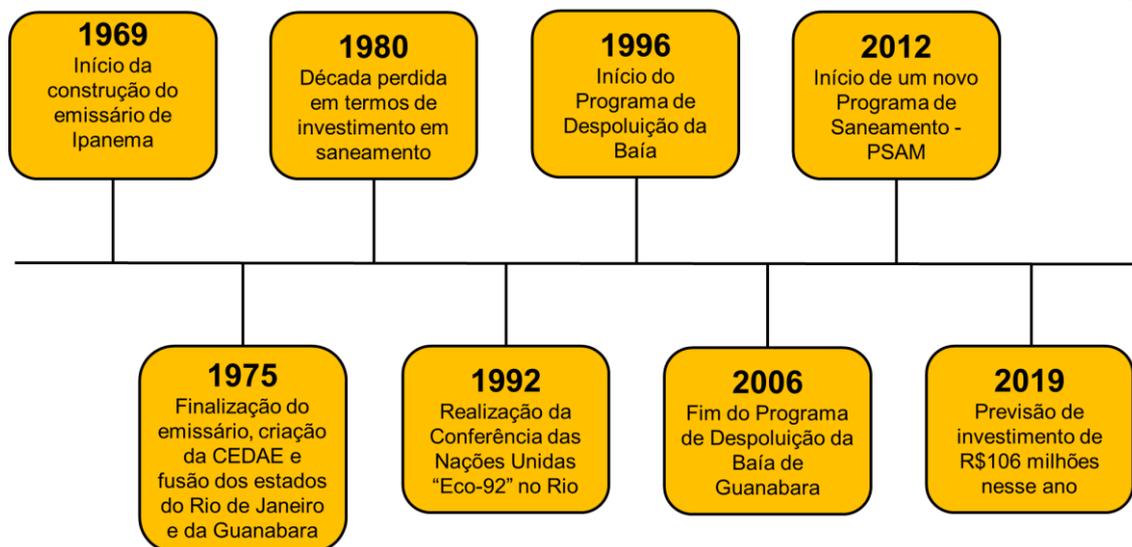


Figura 4: Linha do tempo de importantes marcos da urbanização e das questões sanitárias da cidade do Rio de Janeiro entre os anos de 1961 e 2019.

Em 1975, 15 anos após a transferência da sede de capital do país, houve a fusão dos estados da Guanabara e do Rio de Janeiro. Isso agravou ainda mais a condição financeira estatal, levando à escassez de recursos para os encargos assumidos. Neste mesmo ano, houve ainda a criação da Companhia Estadual de Águas e Esgotos (Cedae) e a conclusão do emissário submarino de Ipanema, cujas obras ocorriam desde o ano de 1969 (MARQUES, 1995; COELHO, 2007; CEDAE, 2018).

As incertezas políticas dos anos anteriores, o crescimento da dívida externa e os consequentes ajustes para o seu pagamento, fizeram com que nenhuma obra de maior vulto fosse executada na década de 1980, considerada a década perdida em termos de saneamento. Entretanto, na década seguinte grandes investimentos voltaram a ser realizados. Isto se deu por conta do Rio de Janeiro ter sediado a Conferência das Nações Unidas do ano de 1992. Como legado deste evento, buscou-se realizar um conjunto de iniciativas para melhoria das condições ambientais. Uma das iniciativas em que houve maior aporte financeiro foi o Programa de Despoluição da Baía de Guanabara – PDBG, assinado pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, em 1996. Este programa tinha por objetivos recuperar os ecossistemas no entorno da Baía e melhorar a qualidade dos rios que nela deságuam. Após dez anos, o PDBG teve seu fim em 2006, tendo gasto mais de 1,5 bilhões (COELHO, 2007, SOUZA *et al.*, 2014). O programa acabou não atendendo as expectativas criadas, tendo em vista a relação entre o volume de recursos investidos pelos agentes financiadores externos e a efetividade das ações realizadas (COSTA, 2014).

Seis anos após o fim do PDBG, em 2012, um novo programa foi apresentado, o Programa de Saneamento Ambiental dos Municípios do Entorno da Baía de Guanabara - PSAM, que previa gastos superiores a R\$ 1,13 bilhão em obras de esgotamento sanitário e em projetos de saneamento (SOUZA *et al.*, 2014). Além do PSAM, outros programas e obras também buscaram promover melhorias urbanas nos últimos anos, principalmente por conta da cidade do Rio de Janeiro ter sediado partidas da Copa do Mundo de Futebol, em 2014, e os Jogos Olímpicos, em 2016. Um dos projetos mais

expressivos foi o “Projeto Porto Maravilha”, que revitalizou a Zona Portuária do Rio de Janeiro, propiciando o uso residencial, requalificando espaços públicos e criando novos espaços. Contudo, assim como no projeto de Pereira Passos, as ações concentraram-se apenas na cidade do Rio de Janeiro, acabando por agravar as desigualdades sociais entre os municípios do entorno da Baía de Guanabara (ANDREATTA, 2009; COSTA, 2014).

DISCUSSÃO

Analisando o contexto histórico de ocupação do entorno da Baía de Guanabara, torna-se possível perceber que mesmo no século XVI, quando o contingente populacional ainda era reduzido, já eram percebidos os primeiros impactos da poluição no local. Por isso, as primeiras legislações envolvendo o assunto já começavam a entrar em vigor, demonstrando assim a preocupação das autoridades desde aquele período (SILVA, 2002; COSTA, 2014). No entanto, a aplicação das leis, normas e decretos não foi suficiente para reduzir os impactos ambientais na região.

Somado à ineficiência da legislação e de sua aplicação, as cidades que se formavam no entorno da Baía não contavam com sistemas de saneamento, o que ainda hoje é observado em muitas comunidades cariocas e fluminenses. A inexistência de um serviço de saneamento comprometia as condições sanitárias locais e propiciava o surgimento de grandes epidemias (SILVA, 2002; COMPANHIA ESTADUAL DE ÁGUAS E ESGOTOS - CEDAE, 2018).

Assim como no início da ocupação da região hidrográfica da Baía, nos últimos anos, as precárias condições sanitárias de algumas localidades no Estado do Rio de Janeiro levaram a surtos de várias doenças, tais como: dengue, zika e Chikungunya. Dessa forma, são revividos constantemente cenários de epidemias, principalmente no verão, que assolam a população desde os anos 1600.

Outro fator importante para a degradação atual da Baía de Guanabara foi o crescimento populacional exponencial da cidade do Rio de Janeiro e de outras cidades próximas, como Niterói e São Gonçalo. Esse crescimento não esteve acompanhado de um planejamento urbano adequado, fazendo com que a população fosse exposta à grandes dificuldades de acesso à moradia e serviços básicos. Essas dificuldades acabaram levando a um processo de favelização, exacerbaram as desigualdades sociais e causaram uma grande pressão ambiental sobre a Baía (VARGAS, 2008).

Nem mesmo os grandes eventos sediados na cidade do Rio de Janeiro nas últimas décadas (Jogos Panamericanos – 2007, Jornada Mundial da Juventude - 2013, Copa do Mundo de Futebol Masculino - 2014, Jogos Olímpicos de Verão – 2016) foram capazes de alterar significativamente o cenário de degradação da Baía. Isto porque, os recursos foram focados na capital do Estado do Rio de Janeiro, deixando em segundo plano os demais municípios próximos e que possuem corpos hídricos que desaguam na Baía. Os investimentos privilegiaram as regiões mais abastadas da cidade e foram destinados principalmente para a construção de instalações esportivas.

Passado o momento de maior disponibilidade de verbas oriundas dos grandes eventos, a cidade do Rio de Janeiro e o Estado como um todo passam atravessam um momento de recessão orçamentária, fazendo com que a aplicação dos escassos recursos tenha que ser otimizada. Esta abordagem histórica demonstra que a destinação de recursos deve ser focada na ampliação, manutenção e melhoria dos sistemas de saneamento, assim como em investimentos sociais. Isto porque, os investimentos nesses setores levam a economia de recursos nas áreas de saúde e meio ambiente, trazendo assim benefícios diretos e indiretos para essas diferentes áreas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ocupação europeia e o desenvolvimento das atividades econômicas na região da Baía de Guanabara no século XVI, fez com que fossem realizadas grandes modificações no ecossistema local. Já nesse período, eram percebidas as consequências dessas atividades, porém as medidas adotadas

para contê-las não foram suficientes. O desenvolvimento urbano somado aos maus hábitos higiênicos da população propiciaram o surgimento de uma série de epidemias ao longo dos três séculos seguintes. Nem mesmo a construção do sistema de esgotamento sanitário da cidade do Rio de Janeiro, na segunda metade do século XIX, foi capaz de alterar este cenário. No princípio do século XX, as obras lideradas por Pereira Passos e a vacinação obrigatória afastaram as epidemias, mas também contribuíram para acentuar as desigualdades sociais. Essa estruturação de planejamento da cidade sem maiores preocupações com os aspectos sociais se observa até os dias atuais, onde apesar de termos sediado grandes eventos esportivos, muito pouco foi feito para permitir maior acesso ao saneamento básico e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida para as camadas mais pobres da população. Dessa forma, a observação dos fatos do passado permite concluir que os aspectos sociais e ambientais não devem ser tratados de maneira separada e que, tratando-se da Baía de Guanabara, os investimentos em saneamento devem ser realizados de forma mais equânime entre os municípios que compõem a sua região hidrográfica, pois a poluição, independentemente de sua origem, acaba por afetar o ambiente como um todo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Valquiria Maria de Carvalho; NETO, José Antônio Baptista; RANGEL, Carlos Marcei. Eutrophication and hypoxia in four streams discharging in Guanabara Bay, RJ, Brazil, a case study. **Marine pollution bulletin**, v. 62, n. 8, p. 1915-1919, 2011.

ANDREATA, Verena; CHIAVARI, Maria Pace; REGO, Helena. O Rio de Janeiro e a sua orla: história, projetos e identidade carioca. **Coleção Estudos Cariocas**, n. 20091201, p. 1-16, 2009.

CANO, Wilson. Ensaio sobre a formação econômica regional do Brasil. **Editora Unicamp**, 2002.

CARVALHO, Anna Maria Fausto Monteiro. Baía de Guanabara: os itinerários da memória. **Revista USP**, n. 30, p. 156-169, 1996.

CEDAE - COMPANHIA ESTADUAL DE ÁGUAS E ESGOTOS. **A história do tratamento de esgoto no RJ**. Disponível em: <www.cedae.com.br/raiz/002010004.asp>. Acesso em: 27 de jul. 2019.

COELHO, Victor Monteiro Barbosa. Baía de Guanabara: uma história de agressão ambiental. **Casa da Palavra**, 2007.

COSTA, Maria Angélica Maciel. A metrópole e o estuário: pressões exercidas pelo Rio de Janeiro na Baía de Guanabara. **Anais do III Seminário Nacional sobre o tratamento de Áreas de Preservação Permanente em Meio Urbano e restrições ambientais ao parcelamento do solo**. Disponível em: <<http://anpur.org.br/app-urbana-2014/anais/ARQUIVOS/GT5-304-108-20140530181649.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2019.

LESSA, Carlos. O Rio de todos os Brasis: uma reflexão em busca de auto-estima. **Editora Record**, 2001.

MARQUES, Eduardo Cesar. Da higiene à construção da cidade: o Estado e o saneamento no Rio de Janeiro. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 2, n. 2, p. 51-67, 1995.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Rio de Janeiro: histórias concisas de uma cidade de 450 anos. Secretaria Municipal de Educação. **Rio de Janeiro: SME**, 2015

SARTHOU, Carlos. Passado e presente da Baía de Guanabara. **Livraria Freitas Bastos**, 1964.

SILVA, José Ribeiro. Os Esgotos do Rio de Janeiro: História do Sistema de Esgotos Sanitários da Cidade do Rio de Janeiro 1857-1997. **Rio de Janeiro: Corbã**, v. 1 e 2, 2002.

SOUZA, Luis Gabriel Rodrigues *et al.* O lixo, o esgoto na Baía de Guanabara e os programas de despoluição: a mídia versus os dados. **Periódico Eletrônico Fórum Ambiental da Alta Paulista**, v. 10, n. 2, 2014.

VARGAS, Liliana Angel. Baía de Guanabara: a origem de um belo e conturbado cartão postal do Rio de Janeiro, e um desafio para a educação ambiental. **REMEA - Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 21, 2008.

VILLAC, M. C.; TENENBAUM, D. R. The phytoplankton of Guanabara Bay, Brazil: I. historical account of its biodiversity. **Biota Neotropica**, v. 10, n. 2, p. 271-293, 2010.

IMPLANTAÇÃO DAS FERRAMENTAS DA QUALIDADE E A APLICAÇÃO DO PROGRAMA 5S EM UMA EMPRESA NO SETOR GRÁFICO

*Luiz Antônio Varela da Silva Junior
Wallace da Silva Carvalho
Juliana Bonfim Neves
Margarete Ribeiro Tavares*

Resumo: O presente artigo apresenta a implantação do sistema da Gestão da Qualidade utilizando a ferramenta do Programa 5S tendo como a finalidade de solucionar os problemas de organização, arrumação, limpeza e disciplina dos colaboradores. Para isso foi utilizado o PDCA para estabelecer a missão, e com 5W2H para planejar, executar, monitorar o andamento da implantação dentro da empresa. Para isso foi necessário um brainstorming com os gestores e com os colaboradores buscando a geração de ideias para a melhoria no ambiente e com o diagrama de Ishikawa para identificar a causa raiz do problema da organização, visando a melhoria contínua na organização.

Palavras-chave: Ferramentas; Qualidade; Programa 5S.

IMPLEMENTATION OF QUALITY TOOLS AND APPLICATION OF 5S PROGRAM IN A COMPANY IN THE GRAFICO SECTOR

Abstract: This paper presents the implementation of a Quality Management system using the 5S Program as a tool to solve the problems of organization, tidiness, cleanliness and discipline of employees. For this, the PDCA was used to establish the mission, and with 5W2H to plan, execute and monitor the implementation progress. This required brainstorming with managers and employees to generate ideas for improvement and the Ishikawa diagram to identify the root cause of the organization's problem.

Key-words: Tools; Quality; Program 5S.

1. Introdução

Os principais problemas enfrentados pelas organizações dos setores gráficos estão relacionados ao custo e a qualidade dos produtos e serviços prestados, devido à falta da utilização das Ferramentas da Qualidade que prejudicam as organizações como por exemplos, os problemas na padronização dos processos, a falta de planejamento, a não definição de metas, com pouco treinamento dos colaboradores, a não coleta de dados por folha de verificação sem um cronograma previamente determinada os problemas na gestão nos processos/produtos não tem como ter melhoria no setor.

Segundo Costa (2012), a aplicação das ferramentas da qualidade tem como o principal objetivo a satisfação, fidelidade do cliente, padronização dos processos e a melhoria da capacitação dos seus colaboradores. Sempre seguindo normas e os certificados como na ISO 9001 (apud COSTA, 2012), para cada seguimento visando às implantações das ferramentas da qualidade que realizam métodos de análise e solução de problemas, monitoramentos das melhorias contínua no processo para a eliminação ou diminuir o reprocesso e desperdício, reduzindo os custos e minimizando as perdas, aumentando o tempo de trabalho e visando a maximizando a lucratividade da organização. O sistema de garantia da qualidade caracteriza-se em planejar, reduzir o risco de falhas e implantação de uma metodologia que garante a uma organização esteja em condições de satisfazer os critérios do cliente. O principal objetivo interno é a padronização e não conformidade dos processos, e no externo é garantir a qualidade e satisfazer as necessidades do cliente.

2. Justificativa

Um local organizado e de forma adequada ao ambiente de trabalho é primordial para um desenvolvimento eficaz e com menores riscos aos colaboradores. A empresa analisada possui inúmeros problemas que vão à contramão do sistema organizacional coerente com um padrão adequado ao funcionamento sistemático que proporciona resultados satisfatórios. Os espaços disponibilizados para as atividades realizadas na empresa são demasiadamente obstruídos por utensílios de trabalho, que podem acarretar em acidentes com os colaboradores. Organização e planejamento são essenciais para um amplo desenvolvimento, pois evita danos, atrasos, e percalços que poderiam ser evitados se já analisado anteriormente. Acredita-se que as resoluções dessas problemáticas podem proporcionar à empresa um maior aproveitamento do espaço disponibilizado, melhor qualidade dos trabalhos realizados, e uma condição de afazer mais proveitoso, seguro e que possibilite ao funcionário uma satisfação maior no local. Sendo assim, maximizando o aumento dos lucros através de melhorias por meio do sistema 5S.

3. Objetivos

Este artigo tem por objetivo analisar e integrar a importância da gestão da qualidade e a utilização das ferramentas da qualidade e com a implantação do programa 5S, em uma empresa do ramo Gráfico Industrial visando à melhoria contínua no processo no setor da produção do processo como forma de otimizar a produção e reduzir custos. Esta relacionada em aplicar do Programa 5S e o ciclo PDCA. Além disso, diagnosticar a situação inicial da empresa e acompanhar as fases da implantação para analisar e empregar a folha de verificação no processo, assim como diagrama de Ishikawa. Visando racionalizar o ambiente de trabalho, a limpeza, a organização, a eliminação de desperdícios, melhorando assim os processos, juntamente com a autodisciplina dos colaboradores. Analisar e empregar a folha de verificação no processo, assim como diagrama de Ishikawa.

4. Gestão da Qualidade

A Gestão da Qualidade sempre esta atendendo as exigências do mercado consumidor e em grande evolução industrial para contribuição nas melhorias contínua em processos, produtos e serviços e as ferramentas tem o objetivo de diminuir perdas na produção, melhorar tecnicamente a qualificação dos colaboradores, melhorias na manutenção preventiva dos maquinários, a padronização dos produtos e a organização dos processos. De acordo com Santin (2018) com a utilização do sistema de Gestão da Qualidade com o mapeamento dos processos visando à melhoria e a padronização do processo com o objetivo de eliminar ou diminuir o reprocesso a usando das ferramentas de qualidade teve a importante missão de analisar, programar e facilitar o desenvolvimento do processo com o planejamento.

4.1 Ferramentas da qualidade

As ferramentas são técnicas utilizadas para analisar e otimizar os procedimentos através de coletas de dados buscando sempre a solução de problemas e melhoria no desempenho nos processos produtivos auxiliando a minimizar do retrabalho e os desperdícios na organização visando a maximização dos lucros. Essas ferramentas têm como objetivo analisar, identificar problemas, controlar e padronizar melhorias nos processos. “O planejamento da produção é fundamental quando uma empresa pretende obter sucesso nas suas ações de produzir com qualidade. A principal finalidade de um plano de produção é orientar as estratégias das empresas e das instituições que desejam obter maior eficiência, eficácia e efetividade nas atividades orientadas para a produção.” (LOBO, 2010, p. 35).

4.1.1. Ciclo PDCA

O ciclo PDCA tem uma ferramenta de gestão que busca a melhoria e controle nos processos e produtos de forma contínua reconhecendo as causas dos problemas e promover soluções o processo e construído por atividades planejadas e recorrentes sem um término determinado com que o processo de gestão da organização se torne ágil podendo atingir excelente resultado na gestão. PLAN (planejamento) estabelecer missão, visão, objetivos (metas), procedimentos e processos (metodologias) necessários para atingir os resultados; DO (execução) realizar, executar as atividades; CHECK (verificação) monitorar e avaliar periodicamente os resultados, avaliar processos e resultados, confrontando-os com o planejado, objetivos, especificações e estado desejado, consolidando as informações, eventualmente confeccionando relatórios; ACT (ação) Agir de acordo com o avaliado e de acordo com os relatórios, eventualmente determinar e confeccionar novos planos de ação, de forma a melhorar a qualidade, eficiência e eficácia, aprimorando a execução e corrigindo eventuais falhas.

4.1.2. Diagrama Causa e Efeito

O diagrama de causa e efeito, conhecido como diagrama de “Espinha de Peixe” ou diagrama de “Ishikawa”, é uma ferramenta da qualidade utilizada com o foco na apresentação com a relação entre o problema a ser solucionados, esta ferramenta tem como objetivo a análise das operações dos processos produtivos é uma ferramenta simples e eficaz na condução de brainstormings (ferramenta utilizada para geração de ideias de forma livre, buscando opiniões diversificadas e sugestões que auxiliem no processo de melhoria continua, também chamado de tempestade de ideias) e na análise de problemas.

4.1.3. Brainstorming

A elaboração do máximo de ideias em um processo usado em dinâmicas de grupo sobre um assunto durante um período de tempo procurando evitar qualquer tipo de decisão precipitada é um método em que várias pessoas são envolvidas e podem fazer parte da tomada de decisão através da geração de ideias, que irá contribuir para solução de um problema ou melhoria do processo. “Brainstorming ou “tempestade de ideias” é uma técnica para explorar o potencial de ideias de um grupo de maneira criativa e com baixo risco de atitudes inibidoras” (LIMA, 2011 apud ALVES. 2018.).

4.1.4. Programa 5S

Para a Louzada (2012), o programa 5S iniciou no Japão com intuito de implementar um ambiente de trabalho favorável para maximizar e melhoria da produção. Dr. Kaoru Ishikawa, engenheiro químico japonês foi o fundador dos conceitos da qualidade total. Ocorreu na década de 50, quando tentava se reerguer da derrota sofrida na Segunda Guerra. O Japão se transformou em uma potência e passou a ser exemplo para outros países que realizaram pesquisas para conhecer as ferramentas utilizadas para o sucesso econômico que eram: Qualidade Total, Justin-Time, Manutenção produtiva Total (TPM), Círculos de Controle de Qualidade (CCQ), o princípio de melhoria contínua, Kaizen.

A base física e comportamental para sucesso dessas ferramentas gerenciais das organizações japonesas é o programa 5S. Tem o objetivo principal em disciplinar as pessoas para melhorar o ambiente de trabalho organizar a produção visando o cuidado e limpeza, a organização e arrumação com disciplina e responsabilidade na qualidade e padronização dos produtos e serviços. Identificar problemas e gerar oportunidade para melhorias visando à redução de desperdício de recursos e espaço de forma a aumentar a eficiência operacional não trata de deixar as coisas no lugar para que fique arrumado e sim para que a empresa consiga criar e manter uma cultura da qualidade o bom senso que pode ser praticado proporcionando o crescimento pessoal e profissional dos colaboradores. (ROLOFF, 2017).

O Programa 5S proporcionada melhorias a organização, o ambiente, as pessoas maximizando a melhoria da qualidade. 5S modifica os habito e as atitudes das pessoas pelo comprometimento e engajamento que inicia com a implantação. (SILVA, 2003). Significado do programa 5S vem das

palavras japonesas com as iniciais formam o nome do programa são. **SEIRI (Arrumação)** - **Identificação dos equipamentos, ferramentas e materiais necessários e desnecessários na oficina;** **SEITON (Ordenação)** - Determinação do local LAYOUT para os equipamentos a serem utilizados a qualquer momento; **SEISOH (Limpeza)** - Eliminação de sujeira e objetos desnecessários; **SEIKETSU (Asseio)** - Ações consistentes e repetitivas visando à ordenação, arrumação e a limpeza; **SHITSUKE (Autodisciplina)** - Habito para cumprimento das regras e procedimentos necessários para melhoria da ambiente.

4.2. Vantagens do Programa 5S

O principal objetivo do programa é a filosofia da direção de um melhor comportamento, comprometimento seu trabalho e na vida, deve se tornar uma nova maneira para a contribuição de benefícios para a organização. Visando produtividade e à redução de tempo em busca por objetos, diminuição de acidentes de trabalho, colaboradores mais satisfeitos com o trabalho vantagens essenciais do Programa 5S. Segundo Freitas et al.. (2015) dos benefícios alcançados com o programa 5S em geral destaca a minimização de quantidade de materiais, maior disponibilidade de espaço, redução de Desperdício, economia de tempo, redução de Acidentes, incentivo ao trabalho em equipe, melhoria da qualidade do ambiente de trabalho, melhoria da organização e da limpeza do ambiente de trabalho. Para que essa ferramenta seja implantada as etapas do Programa 5s podem utilizar do plano de ação 5W2H.

4.3. Plano de Ação 5W2H

A ferramenta 5W2H foi desenvolvida nas indústrias automobilística do Japão com o intuito de promover a melhoria em especial na fase de planejamento, apresenta a possibilita, e identificar dados e rotinas mais significativas de um projeto ou de uma unidade de produção, utilizado principalmente no mapeamento e padronização de processos, na elaboração de planos de ação e no estabelecimento de procedimentos associados e indicadores. (ARAUJO, 2017).

4.4. Implantação do Programa 5S

As vantagens principais do programa é iniciar por ações mecânicas e pratica. Para evolução e melhoria do programa é importante analisar sobre a gestão praticada só assim a mudança de estilo administrativo será eficaz para mudança comportamental dos empregados. De acordo com Araújo (2017), as etapas direcionadas de implantação do programa 5S são as seguintes: Sensibilização dos Gestores a etapa onde são demonstradas ferramentas do programa, os objetivos e resultados para que os gestores decidam se irão apoiar e se comprometer com a proposta. Esta decisão é importante para o sucesso do programa; Implantação do Programa que são estabelecidas as áreas de descarte, onde primeiramente são rejeitados os objetos e demais itens que não são utilizados. As mudanças conquistadas devem ser registradas em fotos ou filmes; Avaliação dos Resultados e Divulgação depois de ser feita a implantação, ocorre à medição do que foi realizado e divulgação de fotos e filmes feitos através de um balanço geral; Viabilização de Novas Edições do Programa é necessário prever novas edições do programa para que seja incorporado na cultura da empresa para que não seja apenas uma ação pontual. Ocorre a discussão entre o comitê e os gestores sobre qual será a forma mais adequada de continuidade. Quando todos tiverem conhecimento da prática do 5S, os conceitos parecerão simples e rotineiros, sendo fundamental quebrar conceitos contrários à ideia do programa.

5. ESTUDO DE CASO

5.1. A empresa

Esse trabalho foi realizado em uma empresa do ramo gráfico, de pequeno porte em atividade desde 1998 e que conta com oito (8) colaboradores no seu quadro de funcionários. A situação atual da

empresa é que não possui muito espaço para a mudança de layout ou posicionamento das máquinas, devido pouco espaço e excesso de máquinas armazenado para revenda dentro do estabelecimento e com isso ficamos limitados para mudança ou movimentação das máquinas. A entrada de materiais (papel, produto químico, peças e ferramentas) não tem um lugar fixo para armazenar cada material, por tem pouco espaço a empresa não tem organização necessária para melhorar o ambiente de trabalho. Os colaboradores não usam equipamentos de proteção individual, com isso o risco por acidente é iminente porque ficam alguns materiais no meio do corredor e a implantação do Programa 5S será fundamental para a melhoria da organização e para os colaboradores.

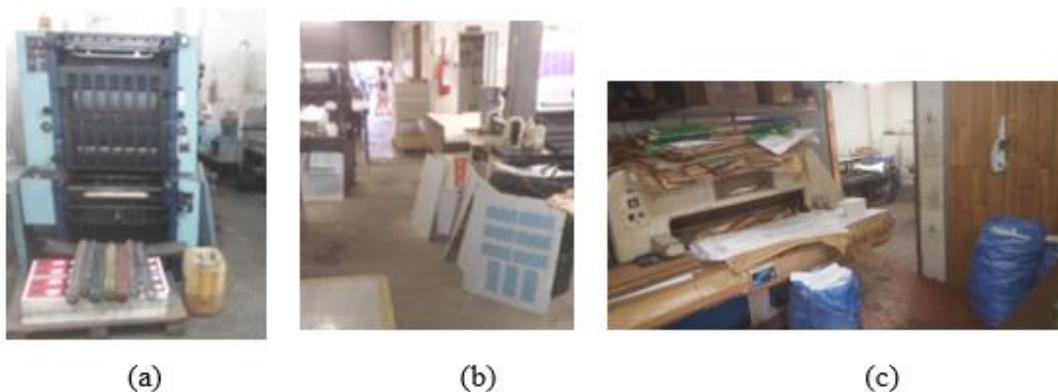


Figura 1: Falta de limpeza, organização e arrumação no ambiente.

Pode se ver na figura 1-(a), 1-(b) e 1-(c) que com os sacos espalhados no corredor dificulta à movimentação de materiais de serviços e produtos. Além disso, prejudicava a segurança dos colaboradores e a organização do ambiente, mostra a falta de um local específico para limpeza e secagem das chapas representa um espaço desorganizado e desordenado. Pois os materiais ficam espalhados, dificultando a movimentação dos funcionários e os colocando em risco, podendo derrubar ou se cortar durante tais deslocamentos. A falta de limpeza e arrumação no setor é o principal problema na empresa. A desorganização atrapalha o funcionamento adequado das máquinas. A armazenagem das peças e produtos não possuía local específico (fixo) para estocagem. Os mesmos eram colocados em qualquer lugar de rápido acesso que colocava em risco os colaboradores.

5.2. Implantação do Programa 5S na produção

O processo de implantação é fundamental o treinamento para que os eventos sejam programados com antecedências para sincronizar as ações, cada indivíduo deverá possuir um plano de ação para não perder o entusiasmo. A apresentação do Programa 5S aos gestores e aos colaboradores da metodologia do programa e as indicações dos benefícios do programa após realizar um Brainstorming com os colaboradores para desenvolver a geração de novas ideias e adquirir possíveis soluções para os problemas e suas causas. A reunião com os colaboradores e treinamento com palestras do Programa 5S para que tenha uma boa noção como funciona o programa para compreender cada um dos sentidos, explicar as mudanças e os benefícios visando o comprometimento dos colaboradores para implantação.

A Localização dos problemas com análise do Diagrama Ishikawa que sua metodologia é bastante efetiva para buscar as raízes do problema, outra forma de identificar as possíveis causas do problema é a realização de Brainstorming para que tenha a finalidade organização com a ajuda dos colaboradores para a melhoria do ambiente de trabalho.

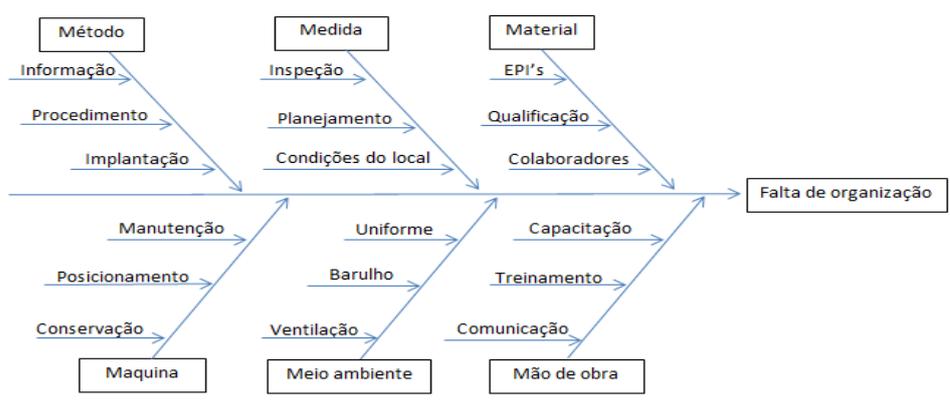


Figura 2: Diagrama de Ishikawa.

Ao realizar a aplicação do diagrama Ishikawa com a utilização dos 6M para a identificação dos problemas com o levantamento da provável causa raiz. Com a ajuda do Brainstorming que auxiliaram os colaboradores para indicar os principais problemas na produção no método, medidas, máquinas, materiais, meio ambiente e mão de obra. A execução do Plano de ação para a implantação do programa 5S buscando a melhoria na organização.

O senso de utilização (SEIRI) tem o objetivo à classificação os produtos químicos, peças de reposição e as ferramentas que vão ser utilizados com maior e as com menor frequência, colocando elas em lugar seguro e com rápido acesso para ser usada, visando sempre à melhoria da produtividade e segurança dos colaboradores. Com a aplicação desse senso permitiu a separação e a identificação das ferramentas, equipamentos, materiais e as peças para as decisões e execução dos trabalhos visando à rapidez para encontrar os materiais que serão utilizados; O senso de Arrumação (SEITON) tem a função à organização e padronização dos locais para armazenagem dos produtos, peças e as ferramentas. Com o objetivo da liberação do espaço dentro da organização e eliminação de tempo de movimento para buscar os produtos. Como podemos ver na figura 3-(a) e 3-(b), as peças, os produtos químicos e os materiais estão arrumados e armazenados em um lugar fixo e seguro para fácil acesso e com objetivo a liberação do espaço. Na figura 3 - (c) utilizando o senso de Limpeza (SEISO) o ambiente limpo e organizado sem nenhum objeto que possa obstruir a circulação das atividades dos colaboradores. Visando aumentar o espaço para movimentação e segurança dos funcionários.



Figuras 3: Ambiente arrumado, limpo e organizado.

Com a implantação dos três sensores anteriores a empresa apresenta mais espaço para circulação dos colaboradores os locais fixos para cada material que será utilizado; O senso de saúde e higiene (SEKETSU) visando à limpeza de equipamentos e a área de trabalho para garantir a segurança dos colaboradores com a utilização dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's). A organização das peças e o cuidado são essenciais para a vida útil delas, a armazenagem dos materiais em lugares adequado tem a finalidade a padronização e liberação do espaço; Senso de autodisciplina (SHITSUKE) o mais importante senso é manter os sensores em funcionamento com a orientação, a utilização e a fiscalização na utilização do programa 5S para que os colaboradores tenham consciência e o dever de dar continuidade dos sensores buscando a melhoria contínua da organização da empresa. A manutenção do programa 5S é fundamental para funcionamento do programa, com reuniões e Brainstorming com os colaboradores visando novas melhorias benéficas e crescimento para a empresa e para os colaboradores.

6. Considerações finais

A utilização do Programa 5S foi o melhor sistema para promover um ambiente de trabalho ideal. É fundamental proporcionar uma qualidade total na produção de forma eficiente e efetiva, visando à melhoria contínua do comportamento dos colaboradores e maximizando seus resultados. A aplicação do Programa 5S apresentou resultados imediatos, como na utilização de espaço dentro da empresa, na organização de materiais, peças e produtos e na segurança dos funcionários. Os colaboradores aceitaram tranquilamente a utilização do programa, sendo que, para dar continuidade, precisamos da conscientização e sensibilidade contínua dos trabalhadores e gestores para consolidar a constante melhoria do programa 5S.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Y. S. R. et al.. Violência contra a mulher: ignorar não é possível. In.: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. 41. Joinville, SC. 2 a 8 set. 2018. Anais eletrônicos. São Paulo: Intercom, 2018. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2018/expocom/EX62-1328-1.html>>. Acesso em: 02 out. 2019.
- ARAÚJO, A. L. S. de. Gestão da qualidade: implantação das ferramentas 5S e 5W2H como plano de ação no setor de oficina em uma empresa de automóveis na cidade de João Pessoa-PB. 57f. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção Mecânica) – Universidade Federal da Paraíba; Departamento de Engenharia de Produção, João Pessoa, PB, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/13421/1/ALSA05122018.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2019.
- COSTA, I. C. Sistema de gestão da qualidade: impulsionando a melhoria nos processos de uma indústria gráfica. 83 f. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Engenharia, Juiz de Fora, MG, 2014. Disponível em: <http://www.ufjf.br/engenhariadeproducao/files/2014/09/2014_1_Inessa.pdf>. Acesso em: 28 set. 2019.
- FREITAS, A. S. de et al... Análise da implantação do programa 5S em uma empresa de motores ferroviários no sul de Santa Catarina. In.: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO. 15 Caxias do Sul. 27 e 28 nov. 2015. Anais eletrônicos... Caxias do Sul: UCS, 2015. Disponível em: <

<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucspgga/xvmostrappga/paper/viewFile/4154/1365>>. Acesso em: 29 set. 2019.

LOBO, R. N. **Gestão da qualidade**. São Paulo: Saraiva, 2010.

LOUZADA, T. de A. Aplicação do programa 5S e da melhoria contínua em uma empresa engarrafadora de Água Mineral Natural. 94 f. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, 2012. Disponível em: <http://www.dep.uem.br/gdct/index.php/dep_tcc/article/view/679>. Acesso em 29 set. 2019.

ROLOFF, R. Implantação do programa de qualidade 5S na Requite Chocolatteria. 27 f. 2017. Monografia (Estágio em Técnico em Química) – Centro Universitário Univates, Lajeado, RS, 2017. Disponível em: <https://www.univates.br/tecnicos/media/artigos/Implantacao_do_Programa_de_Qualidade_5S_na_Requite_Chocolatteria_2017-A.pdf>. Acesso em: 27 set. 2019.

SANTIN, K.R. Proposta de padrão técnico de processo para uma indústria alimentícia no oeste catarinense. 83f. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, SC, 2018. Disponível em: <<https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/2780/1/SANTIN.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2019.

SILVA, C. E. da. Implantação de um programa '5S'. In.: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO. 23. Ouro Preto, MG. 21 a 24 out. 2003. **Anais eletrônica...** Rio de Janeiro: ABEPRO, 2003. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2003_TR0201_0471.pdf>. Acesso em: 28 set. 2019.

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

*Laysa Oliveira Macedo
José Natan Alves Silva Santiago
Yasmin Leite da Silva
Suelen Rodrigues da Silva
Djanne Cristhina Cirilo da Silva
Glaudston Silva de Paula
Virgínia Xavier Pereira da Silva*

Introdução

A síndrome de Guillain-Barré (SBG) é um distúrbio neurológico autoimune no qual o sistema imunológico do corpo ataca uma parte do sistema nervoso periférico, a mielina, que é a camada isolante que cobre os nervos. Quando isso acontece, os nervos não conseguem enviar os sinais efetivamente; Os músculos perdem a capacidade de responder às ordens do cérebro e recebem menos sinais sensoriais do resto do corpo. O resultado é a incapacidade de sentir calor, dor e outras sensações, além de paralisar progressivamente vários músculos do corpo.

Objetivo

Descrever os cuidados realizado na assistência hospitalar em pacientes com síndrome de Guillain-Barré, contido na literatura.

Metodologia

Estudo descritivo, foram feitas pesquisas bibliográficas através de um levantamento de dados de artigos científicos referentes a síndrome de Guillain-Barré e os cuidados prestados na assistência hospitalar, a busca por pesquisas verídicas veio da biblioteca virtual de Saúde (BVS) e do site SciELO - Scientific Electronic Library Online. Os descritores usados foram: síndrome de Guillain Barré e os cuidados na assistência hospitalar. Os critérios de inclusão: estudos recentes dos anos de 2017 à 2019, idioma -português, e artigos completos. A busca resultou em um total de 5 estudos.

Resultados

A síndrome de Guillain-Barré é uma forma de poli neuropatia (afeta muitos nervos periféricos) por todo o corpo que causa fraqueza muscular. A síndrome de Guillain-Barré é uma desordem autoimune rara, onde o próprio sistema imunológico da pessoa promove danos as suas células nervosas. Há diversas variantes. Embora a causa não seja totalmente compreendida, acredita-se que seja autoimune. Em algumas variantes, predomina a desmielinização; outras variantes afetam o axônio. Quando o sistema nervoso periférico é atacado por agentes imunológicos externos, algumas patologias podem aparecer, incluindo a síndrome de Guillain-Barré. Em cerca de dois terços dos pacientes a síndrome de Guillain-Barré inicia-se 5 dias a 3 semanas após uma infecção banal, cirurgia ou vacinação. A infecção é o desencadeante em > 50% dos pacientes; os patógenos comuns mostrou-se falsa, em virtude da obliquidade de averiguação. São *Campylobacter jejuni*, enterovírus, herpes-vírus (incluindo citomegalovírus e vírus Epstein-Barr) e *Mycoplasma* spp. Muitos casos surgiram após o programa de vacinação contra gripe suína em 1976, mas depois a associação Nos Estados Unidos, a vacinação contra a gripe Influenza (1976-1977) foi associada com um maior risco de desenvolver a SGB. Um estudo recente na Inglaterra, no entanto, não encontrou associação entre qualquer vacinação e subsequente risco de SGB. Em 2015 o Ministério da Saúde confirmou que a infecção pelo Zika Vírus poderia provocar também à Síndrome de Guillain-barré. Essa síndrome pode ocorrer de algumas formas:

Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Inflamatória Aguda (AIDP)

É o tipo mais comum nos Estados Unidos. O sinal mais comum dessa forma da doença é a fraqueza muscular que começa na parte inferior do seu corpo e se espalha para cima.

Síndrome de Miller Fisher (MFS)

A paralisia começa nos olhos. A MFS também está associada ao caminhar instável e ocorre em cerca de 5% dos pacientes com a Síndrome de Guillain-Barré. É mais comum na Ásia do que em qualquer outro lugar no mundo.

Neuropatia Motora Axonal Aguda

É um dos tipos menos comuns, afetando mais jovens e adultos, ela é mais frequentes na China, no Japão e também no México. Esse tipo de neuropatia é caracterizada por atacar os nódulos de ranvier dos nervos motores.

Neuropatia Motora-sensorial Axonal Aguda

É um dos tipos menos comuns, afeta principalmente adultos, ela é mais frequentes na China, no Japão e também no México. É semelhante à neuropatia motora axonal aguda, atingindo os nervos sensoriais e as raízes dos nervos. Neste caso, a recuperação é mais lenta.

Cuidados realizados na assistência hospitalar:

O tratamento específico é a administração de imunoglobulinas; caso estas não estejam disponíveis, são realizadas sessões de plasmaférese, ambas eficazes desde que sejam fornecidas nos estágios iniciais da doença. O manejo também inclui outras medidas, como analgésicos, suporte ventilatório (com intubação orotraqueal ou traqueostomia), nutricional e até profilaxia para trombose venosa profunda. A SGB causa incapacidade com muita frequência, derivado do exposto, mais de 40% dos pacientes necessitarão de reabilitação, que visará à recuperação motora, evitando complicações musculares esqueléticas, controle da dor e disfunção sensorial, complicações da imobilização. As principais causas de morbimortalidade do SGB estão associadas a infecções do trato respiratório, como pneumonia e desnutrição; No entanto, essas e outras complicações podem ser evitadas através do desenvolvimento e implementação de um plano de cuidados no qual intervêm a enfermeira, o membro da família e a pessoa que sofre. Em relação ao tratamento direto com a pessoa, inicialmente é um pouco complexo, pois apresenta dificuldades para a comunicação oral, pois é intubado e também é impossível se comunicar imitando devido à flacidez do corpo, no entanto. Ele pode colaborar bastante no fornecimento de informações, articulando palavras e usando um alfabeto impresso, assim estabelecendo uma relação enfermeiro-pessoa. Feito isso é realizado a avaliação de enfermagem

Cuidados intensivos de Enfermagem:

Manutenção das vias aéreas livres; Assistência respiratória mecânica (manter o material para a assistência ventilatória pronto no lado da cama); Monitorizar a ventilação mecânica; Controle dos sinais Vitais, monitorização cardíaca, Realizar balanço hídrico; Colaborar com a fisioterapia através da manutenção dos membros paralisados em condições funcionais, realização de exercícios passivos (prevenir deformidades e contraturas); Assegurar uma hidratação adequada, auxiliar na fisioterapia e administrar a terapêutica anticoagulante prescrita (prevenir tromboembolismo). Manter uma nutrição adequada (NPT, SNG, SNE); Manter uma comunicação com o paciente através de gestos, leitura labial; Promover o alívio da ansiedade e do medo através da inserção familiar; Promover higiene oral e corporal no leito, massagem de conforto, mudança de decúbito; Cuidados com sondas e cateteres venosos;

O bservar eliminação intestinal (fezes líquidas, constipação).

Conclusão

A partir desse artigo podemos concluir o que é a Síndrome de Guillain-Barré, as suas formas, o tratamento realizado a pessoa com a Síndrome, os cuidados de Enfermagem e a importância da comunicação com o paciente para um melhor tratamento. Todos esses pontos citados acima é muito importante para uma boa recuperação do paciente, fornecendo cuidados adequados, podemos reduzir os fatores de risco de morbimortalidade na pessoa, evitando, tanto quanto possível, a readmissão hospitalar.

REFERÊNCIAS

Reabilitação de um paciente com síndrome de Guillain Barré Ivonne A. Barzaga Ibarra ¹, Mirian da Cruz Galardial, Odalis Claro Pupo ², Bárbara González Corona ³, Miguel Granda Mariño ³. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300029

Intervenções de enfermagem enquadradas na teoria de Dorothea Orem em paciente com Síndrome de Guillain Barre, tipo AMANKL Cancino-Morales ^{a, *}, V. Balcázar-Martínez ^{be} R. Matus-Miranda ^c. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000100006&lang=pt

Síndrome de Guillain-Barré: aprendendo a viver com uma deficiência residual. Elizabeth Villarreal Cantillo ¹, Maryangela Castro Ravelo ², Maria Cristina Dangond Sierra ³, Lisbeth Johana Carpio Palace ², Ruby Paola Gutiérrez Pereira ². Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200017

Síndrome de Guillain-Barré; polineuropatia desmielinizante inflamatória aguda; polineurite idiopática aguda. Michael Rubin, MDCM, Weill Cornell Medical College. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/doen%C3%A7as-dos-nervos-perif%C3%A9ricos/s%C3%ADndrome-de-guillain-barr%C3%A9-sgb>

Agradecimentos Especiais

Ao Prof. Alúcio Gama de Souza

Prof. Cristiano Gomes (Hospital São Lucas)

“Recursos Tecnológicos no Tratamento e Reabilitação hospitalar”

Prof. Estevão Rios Monteiro (UFRJ)

“Prática baseada em evidências: qual a importância do conhecimento Técnico?”

Prof. Sávio Barreto (UNESA)

“Hérnia de disco lombar: mitos e paradigmas”

Profa. Ana Carolina da Fonseca Mendonça (FIOCRUZ)

“Facilitando o diagnóstico das hepatites virais: Diagnósticos utilizando sangue seco em papel de filtro e saliva”

Prof. Dr. André Figueiredo (HEMORIO/FMP/ UNIRIO)

“Genética Forense: uso e limites”

Profa. Orlanda Souza (UNESA)

“Soft Skills – habilidades necessárias do ambiente corporativo e acadêmico”

Profa. Sandra Beltrão (OAB/Barra)

“A Educação Ambiental ainda sensibiliza no século XXI”

Prof. João Vieira (CEDAE)

“Saneamento: desafios das concessionárias de água e esgotos no Brasil”

Prof. Dr. David Villas Boas Campos (EMBRAPA)

“Produção de fertilizantes a partir de resíduos agroindustriais”

Prof. Eng. Pedro Pascoal (CREA/CONFEA)

“Legislação/CREA/CONFEA”

Oficina de Jogos Empresariais - Prof. Dr. Eduardo Gusmão

Feira Holística – Prof. Marcelo Lassala



ÁRVORE DO CONHECIMENTO