



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**III SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR:
PERSPECTIVAS DA PESQUISA EM SAÚDE DO
TRABALHADOR E ENFERMAGEM**

ANAIS

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA TRABALHO, SAÚDE, EDUCAÇÃO E
ENFERMAGEM – LINHA DE PESQUISA GESTÃO E ATENÇÃO EM
SAÚDE E ENFERMAGEM
SANTA MARIA - 09 e 10 Novembro de 2017**

III SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

TEMA OFICIAL

Perspectivas da pesquisa em saúde do trabalhador e enfermagem

PROMOÇÃO

Universidade Federal de Santa Maria- UFSM

APOIO

Universidade Federal de Santa Maria- UFSM

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Departamento de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul

ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem

Linha de Pesquisa Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem

Departamento de Enfermagem – UFSM

COORDENADORA GERAL DO EVENTO

Enf^a. Prof.^a. Dr^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima

LOCAL

Salão Imenbuí

Reitoria da Universidade Federal de Santa Maria

DATA

09 e 10 Novembro de 2017

COMISSÃO ORGANIZADORA

COMISSÃO DE CERIMONIALISTAS

Simone Kroll Rabelo
Oclaris Lopes Munhoz
Jaqueline Scalabrin da Silva

COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO E CERTIFICADOS

Tanise Martins dos Santos
Simone Kroll Rabelo
Emanuelli Mancio Ferreira da Luz
Marina Mazzuco de Souza
Lenize Nunes Moura
Mônica Strapazzon Bonfada
Marcella Gabrielle Betat
Amanda Nunes da Rosa
Juliana Dal Ongaro
Patrícia Bitencourt Toscani Greco

COMISSÃO DE FINANÇAS

Valdecir Zavarese
Suzinara Beatriz Soares de Lima
Tanise Martins dos Santos

COMISSÃO DE APOIO AO AUDITÓRIO

Caren Franciele Coelho Dias
Naiane Glaciele da Costa Gonçalves
Gisele Loise Dias
Isis de Lima Rodrigues
Alexa Pupiara Flores Coelho
Liliane Ribeiro Trindade
Carmen Lúcia Bortolozo Paz

Matheus dos Santos Coelho
Silvana Silveira
Karin Natascha Overbeck
Gabrieli Rossato
Luiza Dressler Sabin
Monique Pereira Portella Guerreiro
Indutati Gonçalves dos Santos
Camila Silveira Rodrigues
Layza de Souza Gonçalves
Patrícia Tuchtenhagen
Amanda Brasil Brutti
Lucas Henrique Picur Tavares da Silva

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO E AUDIOVISUAL

Thaís Dresch Eberhardt
Lidiania Batista Teixeira Dutra Silveira
Marcella Gabrielle Betat
Naiana Buligon
Oclaris Lopes Munhoz
Robson Saldanha Martins
Vanessa Dalsasso Batista

COMISSÃO DE APOIO AO PALESTRANTE

Dienifer Fortes da Fonseca
Rosângela Marques Machado
Tanise Martins dos Santos

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

Valdecir Zavarese da Costa
Lidiania Batista Teixeira Dutra Silveira
Naiane Glaciele da Costa Gonçalves
Gisele Loise Dias
Dienifer Fortes da Fonseca
Alexa Pupiara Flores Coelho

Isis de Lima Rodrigues
Liliane Ribeiro Trindade
Paula Hubner Freitas
Carmen Lúcia Botoloto Paz
Robson Martins
Matheus Santos Coelho

COMISSÃO CIENTÍFICA:

Silviamar Camponogara
Carmem Lúcia Colomé Beck
Rafaela Andolhe
Grazielle Dalmolin
Susan Bublitz
Alexa Pupiara Flores Coelho
Thaís Dresch Eberhardt
Naiane Gonçalves
Iarema Fabieli Oliveira de Barros
Emanuelli Mancio Ferreira da Luz
Patrícia Bittencourt Toscani Greco
Simone Kroll Rabelo
Oclaris Lopes Munhoz
Patrícia Tuchtenhagen
Camila Pinno
Tanise Martins dos Santos
Rhea Silvia de Ávila Soares
Gisele Loise Dias
Grazielle Gorete Portella da Fonseca
Marina Mazzuco de Souza
Raíssa Ottes Vasconcelos
Jaqueline Scalabrin da Silva
Liliane Ribeiro Trindade
Nubia Cristina de Goes

COMISSÃO COFFEE BREAK

Alexa Pupiara Flores Coelho

Graziele Gorete da Fonseca

Gisele Loise Dias

Isis de Lima Rodrigues

Iarema Fabieli Oliveira de Barros

Maria Luiza Cioccari

Liliane Ribeiro Trindade

Raíssa Ottes Vasconcelos

Isabel Cristine Oliveira

Daniela Hoffmann



ANAIS

Modalidade Resumo Simples

Organizadores dos Anais

Enf^a Prof^a Dr^a Suzinara Bheatriz Soares de Lima
Enf^a Mda Simone Kroll Rabelo
Enf^a Msc Marina Mazzuco de Souza
Enf^a Mda Raíssa Ottes Vasconcelos
Enf^a Mda Isabel Cristine Oliveira

S471a Seminário de Saúde do Trabalhador : Perspectivas da Pesquisa em Saúde do Trabalhador e Enfermagem (3. : 2017 : Santa Maria, RS) Anais / III Seminário de Saúde do Trabalhador : Perspectivas da Pesquisa em Saúde do Trabalhador e Enfermagem, 09 e 10 de novembro de 2017 ; [coordenadora Suzinara Bheatriz Soares de Lima] – Santa Maria, RS : UFSM, CCS, Departamento de Enfermagem, 2017.
88 p. : il. ; 30 cm

“Evento promovido pelo Grupo de Pesquisa, Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem, Linha de Pesquisa Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem”

1. Enfermagem – Eventos 2. Saúde do trabalhador - Eventos
3. Eventos – Enfermagem 4. Eventos – Saúde do trabalhador I.
Grupo de Pesquisa, Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem II.
Lima, Suzinara Bheatriz Soares de III. Título.

CDU 616-083(063)

Ficha catalográfica elaborada por Alenir I. Goularte - CRB-10/990
Biblioteca Central da UFSM

APRESENTAÇÃO

Realizado com o intuito de propiciar à comunidade acadêmica, aos profissionais da saúde, assim como a todos os interessados pela temática da saúde do trabalhador, um espaço de reflexão sobre as possibilidades, desafios e perspectivas da área, ocorreu nos dias 09 e 10 de novembro de 2017 o III Seminário de Saúde do Trabalhador: Perspectivas da Pesquisa em Saúde do Trabalhador e Enfermagem. Promovido pelo Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem, Linha de Pesquisa Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem, o evento contou com mais de 144 inscritos, dentre estudantes, professores e trabalhadores oriundos das mais diversas instituições de Santa Maria e Região.

A participação de renomados palestrantes na área da Saúde do Trabalhador e a apresentação de trabalhos científicos sobre a temática contribuíram para o sucesso do evento.

O evento contou com o apoio da Universidade Federal de Santa Maria- UFSM, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul.

Assim sendo, fica a certeza de que movimentos desta natureza são imprescindíveis para a qualificação e formação de novos pesquisadores e para difundir o conhecimento entre trabalhadores que se ocupam da temática de Saúde do Trabalhador.

Comissão Organizadora.



APRESENTAÇÃO DO GRUPO DE PESQUISA

O Grupo de pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem” foi criado no ano de 2000, na Universidade Federal de Santa Maria- UFSM.

Este grupo tem por objetivo realizar estudos e pesquisas relacionados à gestão e a saúde do trabalhador nos seus vários aspectos, com vistas a melhoria da sua qualidade de vida e saúde, bem como da qualidade da assistência e do gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde prestada por eles. Tem realizado estudos que envolvem os temas: saúde do trabalhador (estado de alerta de trabalhadores, o stress dos trabalhadores, coping, burnout, sofrimento psíquico e prazer no trabalho, trabalho em turnos) e gestão em enfermagem (organização do processo de trabalho, relacionamento interpessoal, dimensionamento de pessoal, educação permanente do trabalhador, comunicação e gerenciamento de conflitos, acolhimento, humanização da assistência de enfermagem, qualidade em saúde, trabalho e segurança do paciente e saúde e meio ambiente).

Este grupo de pesquisa é certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A partir deste grupo, foram construídas três linhas de pesquisa, quais sejam: Saúde/Sofrimento psíquico do trabalhador; Saúde, segurança e meio ambiente; e Gestão e atenção em Saúde e Enfermagem, as quais foram as organizadoras deste evento.

A linha Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem tem como objetivo Discutir as concepções teóricas que envolvem a gestão em saúde e enfermagem, bem como suas relações com a saúde do trabalhador e a organização da rede integrada dos serviços de saúde, bem como realizar estudos e pesquisas relacionados à gestão, com vistas à melhoria da qualidade da assistência e do gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde. Tem realizado estudos que envolvem os temas: saúde do trabalhador e gestão em enfermagem (organização do processo de trabalho, relacionamento interpessoal, dimensionamento de pessoal, educação permanente do trabalhador, comunicação e gerenciamento de conflitos, acolhimento e humanização da assistência de enfermagem). Liderança e Qualidade da Assistência de enfermagem.

A linha Saúde/Sofrimento psíquico do trabalhador tem como objetivo realizar estudos e pesquisas, envolvendo questões relacionadas à saúde do trabalhador, sofrimento psíquico e prazer no trabalho; satisfação e insatisfação; com ênfase na área da saúde e enfermagem. Busca a ampliação dos estudos com inserção de conceitos como absenteísmo, presenteísmo, qualidade de vida, avaliação da capacidade de trabalho, aspectos psicossociais do trabalho, distúrbios psíquicos menores, entre outros. A linha Saúde, segurança e meio ambiente tem como objetivo desenvolver estudos e pesquisas relacionadas à Saúde do Adulto, em diferentes contextos de cuidado, bem como questões relacionadas à segurança do paciente e meio ambiente. Também inclui pesquisas relacionadas à educação, trabalho e humanização em ambientes de cuidado/trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que contribuíram para a realização deste evento:

- A Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pelo apoio prestado neste processo;
- Ao Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul;
- Aos palestrantes, agradecemos pela disponibilidade e pela troca de conhecimentos;
- Aos apoiadores do evento: a Barros e Kaus Soluções em Madeira, F12 Produtora, Stefanello Studio, a Loja Benoit, SETERS Treinamentos, LD Escola de Dança, River's Restaurante e Via Gastronômica;
- Aos autores de trabalhos que enriqueceram nosso evento com grandes momentos de discussões acerca da saúde do trabalhador.

E principalmente a todos participantes: acadêmicos de graduação e pós-graduação de diversos cursos e instituições de ensino, aos trabalhadores de diversas instituições de saúde; aos professores da UFSM e de outras instituições pela participação neste evento.

*Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem
Linha de pesquisa Saúde/sofrimento psíquico do trabalhador
Coordenadora – Prof^a Enf^a Dr^a Carmem Lúcia Colomé Beck
Vice Coordenadora – Prof^a. Enf^a. Dr^a Rosângela Marion da Silva*

*Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem
Linha de pesquisa Saúde, segurança e meio ambiente
Coordenadora – Prof^a Enf^a Dr^a Silviamar Camponogara*

*Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem
Linha de Pesquisa Gestão e Atenção em Saúde e Enfermagem (GASEnf)
Coordenadora – Prof^a Enf^a Dr^a Suzinara Beatriz Soares de Lima*

*Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem
Linha Trabalho Saúde e Segurança do Paciente
Coordenadora – Prof^a Enf^a Dr^a Tânia Solange Bosi de Souza Magnago*

*Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem
Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva
Corredorada Prof^a Enf^a Dr^a Teresinha Heck Weiller*



PROGRAMAÇÃO

III Seminário de Saúde do Trabalhador: perspectivas da pesquisa em saúde do trabalhador e enfermagem	
QUINTA-FEIRA (09/11/2017)	SEXTA-FEIRA (10/11/2017)
13h00 – 14h00: Credenciamento 14h00 – 14h30: Abertura do evento Apresentação artística 14h30 – 15h30 Conferência de abertura: “Prática Baseada em Evidências” Enfa. Profa. Dra. Camila Mendonça de Moraes Lopes (UFRJ) http://lattes.cnpq.br/7180756394731757 15h30 – 15h45: Cofee Break 15h45 – 17h00 Mesa Redonda: “Risco, Segurança no trabalho e Saúde do trabalhador” Enfa. Profa. Dra. Clarice Alves Bonow (UFPel) http://lattes.cnpq.br/9465762347489912 Enfa. Profa. Dra. Juliana Petri Tavares (UFRGS) http://lattes.cnpq.br/5993464144594386 Coordenadora: Enfa. Profa. Dra. Departamento de Enfermagem (UFSM) Secretário(a): Doutorando(a) ou mestrando(a) PPGEnf/UFSM	08h00-10h00 Apresentação de Trabalhos Secretário(a): Doutorando(a) ou mestrando(a) PPGEnf/UFSM 10h00-10h15: Cofee Break 10h15-11h30 Mesa Redonda: “Pesquisa em saúde do trabalhador e Financiamento de pesquisa científica” Enfa. Profa. Dra. Maria Ribeiro Lacerda (UFPR) http://lattes.cnpq.br/6751498934307804 Enfa. Profa. Dra. Leila Maria Mansano Sarquis (UFPR) http://lattes.cnpq.br/7935947082271736 Coordenadora: Enfa. Profa. Dra. Departamento de Enfermagem (UFSM) Secretário(a): Doutorando(a) ou mestrando(a) PPGEnf/UFSM 11h30 – 12h00: Mesa de Encerramento Apresentação artística 14h00 – 17h00: I Fórum de Interesse

<p>17h00-19h00 Apresentação de Trabalhos Secretário(a): Doutorando(a) ou mestrando(a) PPGEnf/UFSM</p>	<p>Debate acerca das produções e temáticas investigativas do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem.</p>
--	---

ÍNDICE

TÍTULO	RELATOR	PÁGINA
Uso de folder educativo como orientador em educação em saúde no pós-operatório: relato de experiência	<u>Nathalia de Souza Farias</u>	18
Satisfação dos trabalhadores de enfermagem no cenário hospitalar: revisão integrativa	<u>Nubia Cristina de Goes</u>	20
A pesquisa como estratégia de mudança no processo de trabalho da enfermagem	<u>Oclaris Lopes Munhoz</u>	22
Saúde do trabalhador: reflexões sobre a vivência em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas	<u>Paloma Horbach da Rosa</u>	24
A pesquisa clínica como possibilidade de atuação do enfermeiro	<u>Patrícia Tuchtenhagen</u>	25
A história da pesquisa clínica no Brasil e no mundo	<u>Patrícia Tuchtenhagen</u>	27
Carga emocional no trabalho dos assistentes sociais com pacientes oncológicos	<u>Raquel Karlinski Almeida</u>	29
Risco de quedas em idosos atendidos pela fisioterapia aplicando a escala de downtown	<u>Rita Jane Marques</u>	31
Riscos ocupacionais dos trabalhadores do SAMU	<u>Tainara Genro Vieira</u>	32
Processo de formação: Seu impacto na saúde de residentes	<u>Tainara Genro Vieira</u>	34
Gestão de pessoas no ambiente hospitalar: uso de indicadores de qualidade na enfermagem	<u>Tanise Martins dos Santos</u>	36
Absenteísmo de trabalhadores da enfermagem em organizações hospitalares	<u>Tanise Martins dos Santos</u>	37
Grau de dependência de pacientes internados em uma unidade de clínica cirúrgica	<u>Alexsandra Micheline Real</u> <u>Saul Rorato</u>	39
Cuidando de quem faz saúde: experiências no cuidado à saúde do trabalhador	<u>Isabel Cristine Oliveira</u>	41
Danos psicológicos a saúde de profissionais de enfermagem de uma clínica cirúrgica	<u>Indutatí Gonçalves dos Santos</u>	43
O papel do enfermeiro do trabalho mediante ao alto índice de afastamentos do trabalhador por acidentes/ doenças ocupacionais	<u>Fernanda F.F.Pradella</u>	45

Interface entre trabalho feminino e saúde da enfermeira: revisão integrativa	<u>Alexa Pupiara Flores Coelho</u>	46
Triangulação metodológica na pesquisa participativa em Saúde do Trabalhador: relato de experiência	<u>Alexa Pupiara Flores Coelho</u>	48
O sofrimento moral de acadêmicas de enfermagem durante as aulas práticas: relato de experiência	<u>Camila Milene Soares Bernardi</u>	50
Acidentes de trabalho na prática das visitas domiciliares: Complicações na Saúde do trabalhador	<u>Luana Possamai Menezes</u>	52
Realização profissional de trabalhadores de enfermagem em recuperação pós-anestésica	<u>Camila Silveira Rodrigues</u>	54
Atuação do enfermeiro em Sangria Terapêutica	<u>Christiani Andrea Marquesini Rambo</u>	56
Estresse em estudantes de enfermagem e (in)satisfação com o curso de graduação	<u>Patrícia Bitencourt Toscani Greco</u>	58
A importância da vivência na docência orientada na constituição do docente universitário	<u>Fabiele Aozane</u>	60
Círculo restaurativo, um olhar sobre si: relato de experiência	<u>Isabel Cristine Oliveira</u>	62
Acidente Ofídico com Trabalhador Rural – relato de caso	<u>Juliane Rodrigues Guedes</u>	64
Atividade em saúde em uma empresa metalúrgica: um relato de experiência	<u>Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos</u>	66
Trabalho da enfermagem em Comissões de controle de infecção hospitalar: nota prévia	<u>Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos</u>	68
Consequência da síndrome de burnout no profissional de saúde	<u>Lidiani Sampaio da Costa</u>	70
A sobrecarga de trabalho e sua influência na qualidade da assistência	<u>Liliane Ribeiro Trindade</u>	72
Contexto e danos relacionados ao trabalho em Estratégia de Saúde da Família	<u>Luiza Arend</u>	73
Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades e desafios da enfermagem na atenção básica a saúde	<u>Maiara Weber Botton</u>	74
Identificação dos aspectos demográficos e clínicos de pacientes internados em unidade de clínica cirúrgica	<u>Marcella Gabrielle Betat</u>	76

Contexto de trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde de Santa Maria/RS	<u>Marina Reys Possebon</u>	77
Criação da “Liga de enfermagem: saúde, adulto e trabalho”: relato de experiência	<u>Marlise Capa Verde Almeida de Mello</u>	79
Supervisão de estágio supervisionado em enfermagem II: relato de uma experiência	<u>Mônica Tábata Heringer Streck</u>	81
Contribuição do preceptor de campo para a residência multiprofissional linha materno infantil	<u>Mônica Tábata Heringer Streck</u>	83
Fatores de risco para o desenvolvimento de Lesões por Pressão no período perioperatório	<u>Nathalia de Souza Farias</u>	85

Uso de folder educativo como orientador em educação em saúde no pós-operatório: relato de experiência

Nathalia de Souza Farias. Graduada em Enfermagem. UFSM.

Email: nathalia.s.farias@hotmail.com.

Suzinara Beatriz Sores de Lima. Doutora em Enfermagem. UFSM.

Thaís Dresch Eberhardt. Mestre em Enfermagem. UFSM.

Lidiana Batista Teixeira Dutra Silveira. Mestranda em Enfermagem. UFSM.

Anahlú Pesarico. Mestre em Enfermagem. UFSM.

Rhea Silvia Soares. Mestre em Enfermagem. UFSM.

Objeto/problema do estudo: A enfermagem perioperatória se refere aos cuidados do paciente cirúrgico e sua família, nos períodos pré, trans e pós-operatórios, no intuito de minimizar os riscos e as complicações do procedimento anestésico-cirúrgico (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002). A prática assistencial da enfermagem deve ser pautada em conhecimento técnico-científico, para o alcance da qualidade da assistência e visar a segurança do paciente, além do cuidado humanizado e individualizado. O processo de educação em saúde é importante para que o paciente se sinta co-responsável com a sua recuperação, a fim de evitar complicações e agravos, lançando mão de cuidados necessários em no ambiente domiciliar como forma de promoção, recuperação e manutenção da sua saúde (JACOBI et al., 2012). Tendo em vista a necessidade da realização de educação em saúde observada em campo de estágio do curso de enfermagem, desenvolveu-se um folder educativo com orientações pós-operatórias, com o objetivo de auxiliar neste processo. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso de folder educativo como orientador em educação em saúde realizada na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) sobre os cuidados pós-operatórios. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmica do 8º semestre da graduação em enfermagem, acerca de educação em saúde desenvolvida na SRPA, de um Hospital Universitário do Estado do Rio Grande do Sul, no período de março a maio de 2017. Esta unidade possui dez leitos e presta cuidados específicos do pós-operatório imediato a pacientes egressos da unidade de cirurgia. A realização da atividade teve a colaboração da equipe de enfermagem da unidade. **Resultados:** A atividade constituiu de orientações gerais no cuidado durante o pós-operatório, durante a alta hospitalar foi disponibilizado a cada paciente um folder educativo, aprovado previamente pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde do referido hospital, o qual serviu como instrumento orientador da atividade de educação em saúde. Concomitantemente, foi entregue instrumento de avaliação da ação desenvolvida, contendo itens sobre: importância da orientação; clareza das informações; organização visual do folder; seguida de alternativas avaliativas – bom, regular ou ruim. Foram entregues 75 (100%) folders com os instrumentos de avaliação, tendo retorno de 50 (66%) dos instrumentos de avaliação. Todas as avaliações recebidas, em todos os itens, foram assinaladas como “bom”. **Considerações finais:** Destaca-se a experiência enriquecedora de estagiar em ambiente diferenciado e complexo. A elaboração do folder serviu como um instrumento facilitador no ambiente de serviço, complementando o serviço desenvolvido, além de ser um material de auxílio para os pacientes podendo esse sanar suas dúvidas.

Descritores: Enfermagem perioperatória; Úlcera por pressão; Prevenção de doenças; Centros cirúrgicos; Revisão.

Referências:

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; ROSSI, L. A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 10, n. 5, p. 690-695, 2002.

JACOBI, C. S. et al. Contribuições de ações extensionistas de educação em saúde no pós-operatório de cirurgias traumatológicas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 3, n. 1, 2012.

Satisfação dos trabalhadores de enfermagem no cenário hospitalar: revisão integrativa

Nubia Cristina de Goes. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
UFSM. Email: nucris-goes@hotmail.com.

Carmem Lúcia Colomé Beck. Docente do Departamento de Enfermagem. UFSM.

Rosângela Marion da Silva. Docente do Departamento de Enfermagem. UFSM.

Alexa Pupiara Flores Coelho. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFSM.

Liliane Ribeiro Trindade. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
UFSM.

Fabiele Aozane. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem UFSM.

Objetivo: descrever as evidências acerca da Satisfação dos trabalhadores da Enfermagem no ambiente hospitalar. **Método:** revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde associando os termos “satisfação no emprego” e “saúde do trabalhador” (título, resumo e assunto) e “enfermagem” (descriptor de assunto). Utilizaram-se os filtros idioma (inglês, português e espanhol) tipo de estudo (artigo) e ano de publicação (2012, 2014 e 2015). Foram recuperados 69 resultados, sendo excluídos artigos não originais (n=03), que não respondiam ao objetivo (n=41) e indisponíveis online (n=11). Dos 14 artigos restantes, foram desconsideradas as versões duplicadas, restando oito para análise das evidências. **Resultados e discussão:** Os artigos selecionados são cinco estudos transversais, um estudo quali-quantitativo e os demais qualitativos. As evidências revelam que a satisfação dos trabalhadores de enfermagem hospitalar está relacionada a uma profissão reconhecida e bem remunerada, com boas condições de trabalho, valorização profissional, ambiente social e confortável (LEMOS; RENNÓ; PASSOS, 2012; RENNER et al., 2014). Acreditam que as condições de trabalho, tomada de decisões e oportunidade de participação no serviço, assim como recompensa financeira são importantes fatores de satisfação (TENANI et al., 2014; VIEIRA; MESQUITA; SANTOS, 2015). Em estudo a liberdade de expressão foi considerada crítica (PRESTES et al., 2015). **Conclusão:** O sofrimento está presente nos cenários pesquisados, assim, conhecer a satisfação profissional se faz necessário, e adequar estratégias que possam diminuir o sofrimento dos trabalhadores é relevante para uma melhor qualidade de vida.

Descritores: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Satisfação no emprego.

Referências:

LEMOS, M. C.; RENNÓ, C. O.; PASSOS, J. P. Satisfação no trabalho da enfermagem em UTI. **R. pesq.:cuid.fundam. online**, v. 4, n. 4, p. 2890-00, out./dez. 2012.

PRESTES, F. C. et al. Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service Indicadores de placer y sufrimiento en el trabajo de la enfermería en un servicio de hemodiálisis. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. 3, p. 469-477, 2015.

RENNER, J. S. et al. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: A percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. **REME: Rev Min Enf**, v. 18, n. 2, p. 440-446, abr./jun. 2014.

TENANI, M. C. N. F. et al. Satisfação profissional dos trabalhadores de enfermagem recém admitidos em hospital público. **REME: Rev Min Enf**, v. 18, n. 3, p. 585-591,

jul./set. 2014.

VERSA, G. L. G. S.; MATSUDA, L. M. Satisfação profissional da equipe de enfermagem intensiva de um hospital de ensino. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 409-15, mai./jun. 2014.

VIEIRA, G. L. C.; MESQUITA, T. Q. O.; SANTOS, E. O. Satisfação no trabalho entre técnicos de enfermagem em hospitais psiquiátricos de Minas Gerais – Brasil. **REME: Rev Min Enf**, v. 19, n. 1, p. 174-179, jan./mar. 2015.

A pesquisa como estratégia de mudança no processo de trabalho da enfermagem

Oclaris Lopes Munhoz Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Email: oclaris_munhoz8@hotmail.com.

Rafaela Andolhe Departamento de Enfermagem da UFSM

Bernardo Moro Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM

Laura Prestes Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM

Andriele Carvalho Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM

Thiana Sebben Pasa Enfermeira assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria.

Objetivo: relatar a experiência de como resultados de pesquisa podem mudar o processo de trabalho da equipe de enfermagem de uma Unidade de Clínica Cirúrgica (UCC) de um hospital público de ensino. **Método:** relato de experiência a partir dos resultados que emergiram de um Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Segurança do paciente: estresse da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos e incidentes em unidade de clínica cirúrgica”, sub-projeto da investigação matricial “Segurança do paciente: estresse, coping e burnout da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos e incidentes em unidade de clínica cirúrgica”. Os preceitos éticos para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos foram seguidos, com aprovação e registro CAAE: 43176215.3.0000.5346. **Resultados e Discussão:** os resultados evidenciados demonstraram que, entre os principais incidentes que ocorreram na UCC no período da coleta de dados, estavam os relacionados a erros de medicações, estes referentes a doses omitidas, segundo a classificação internacional para a segurança do paciente (ZAMBON, 2016). Identificou-se um grande número de medicações que não estava com os horários checados nas prescrições médicas, o que caracterizava que as medicações não tinham sido administradas aos pacientes, sendo que a checagem das medicações é uma das responsabilidades da enfermagem. Ao analisar os motivos dessa falha, percebeu-se que o processo de trabalho da equipe de enfermagem era dificultado devido a forma de como eram organizadas às prescrições médicas. Estas eram feitas em três vias, onde a 1^a ficava no prontuário do paciente, a 2^a na gaveta de medicações deste paciente (via que era descartada após o vencimento da prescrição ou devolvida à farmácia com as medicações em casos de não uso e de alta do paciente) e a 3^a via ficava com a farmácia após a dispensação das medicações. Com isso, os profissionais de enfermagem tinham que checar os horários das medicações feitas tanto na 2^a via quanto na 1^a, já que esta é a que ficava no prontuário. Essa rotina, geralmente, dificultava o processo de trabalho da equipe de enfermagem devido a demanda de trabalho da unidade, fazendo com que os profissionais priorizassem outros procedimentos necessários e acabassem não realizando a checagem das medicações na 1^a via. Percebeu-se que essa organização, além dificultar o processo de trabalho da equipe de enfermagem, aumentava a demanda dos profissionais, culminando em erro. A troca de vias, sendo a 1^a via da prescrição médica ficando na gaveta das medicações dos pacientes e a 2^a via no prontuário, sanou esse erro no processo de trabalho, otimizando o tempo dos profissionais. **Considerações Finais:** essa experiência é importante, pois permite refletir no impacto que os resultados de pesquisa podem contribuir para o processo de trabalho da equipe de enfermagem da UCC, favorecendo a dinâmica organizacional, como é esperado no processo de translação do conhecimento. Ressalta-se a importância

de dar retorno aos cenários de pesquisa após a realização dos estudos. Sugere-se novos estudos para avaliar o impacto real que essa mudança representou, com real diminuição de omissões de dose de medicamentos.

Descritores: Processo de enfermagem; Saúde do trabalhador; enfermagem.

Referências:

ZAMBON, L. S. **Classificação Internacional para a Segurança do Paciente da OMS – APÊNDICE – Tipos de incidentes**, 2016.

Saúde do trabalhador: reflexões sobre a vivência em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

Paloma Horbach da Rosa. Enfermeira residente em Enfermagem na Urgência/Trauma.

UNIFRA. Email: palomahorbach93@hotmail.com.

Tainara Genro Vieira. Enfermeira residente em Enfermagem na Urgência/Trauma.

UNIFRA.

Silomar Ilha. Coordenador do Programa de Residência em Enfermagem na Urgência/Trauma. UNIFRA.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), no que se refere ao processo de trabalho da equipe de enfermagem e o esgotamento emocional. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras do Programa de Residência em Enfermagem na Urgência/Trauma do Centro Universitário Franciscano em uma UPA 24h. O mesmo origina-se da experiência e discussões frente à saúde do trabalhador, no período de março a setembro de 2017.

Resultados e Discussão: Durante a realização de atividades práticas na UPA 24H percebeu-se que este serviço era caracterizado pela superlotação, ritmo acelerado e sobrecarga de trabalho para os profissionais da saúde. Outro impasse percebido foi a carência de trabalhadores, de condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro, bem como a complexidade dos atendimentos há pacientes em situações críticas e com risco iminente de morte. Tais características, aliadas ao rodízio de plantões em vínculos empregatícios distintos, integram um contexto desgastante que pode tornar este ambiente suscetível ao adoecimento. A equipe de enfermagem compõe uma classe profissional que convive com o desgaste da saúde física e mental. Percebe-se que na área da saúde, há rodízio de plantões entre mais de um vínculo empregatício totalizando carga horária superior a estimada, que consequentemente acabam interferindo na qualidade do sono, lazer e vida social. Considerando este contexto, a atuação do enfermeiro de urgência e emergência é avaliada como desencadeadora de desgaste físico, emocional e de estresse, visto que o ambiente onde está inserido compreende a atuação conjunta de uma equipe multiprofissional, comprometida com exigências do processo de trabalho, sendo responsável pelo bem-estar e vida dos pacientes (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012). Neste processo, o enfermeiro tem como agente de trabalho e como sujeito de ação, o próprio homem: contudo, trabalha de modo normatizado, fragmentado, com excessiva responsabilidade, rotatividade de turnos e cobrança por constante ampliação de conhecimentos (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012). Estes fatores de estresse, quando somados ao tempo podem provocar adoecimento nos profissionais. **Considerações Finais:** Diante desta experiência e de trabalhos já publicados, fica evidente a necessidade de implementação de novas políticas de trabalho a fim de melhorar a qualidade de saúde do trabalhador e consequente a assistência em saúde.

Descritores: Saúde do trabalhador; Enfermagem; Urgência.

Referências:

BEZERRA, F.N.; SILVA, T.M.; RAMOS, V.P. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. *Acta Paul Enferm.* v. 25, n. 2, p.151-6. 2012.

A pesquisa clínica como possibilidade de atuação do enfermeiro

. Patrícia Tuchtenhagen. Mestranda do Curso de Pós Graduação em Enfermagem.

UFSM Email: patytuchtuch@yahoo.com.br

Tânia Solange B. S. Magnago. Professora Doutora do Dep Enfermagem. UFSM

Angela Isabel Santos Dullius. Professora Doutora do Dep. de Estatística. UFSM

Danusa Passini dos Santos. Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa em

Bioestatística. UFSM

Pétrin Hoppe Tuchtenhagen. Acadêmico do Curso de Graduação em Terapia

Ocupacional. UFSM

Aline Weise Biscaglia. Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa em Bioestatística.

UFSM

Objetivo: O presente trabalho objetiva apresentar os profissionais envolvidos na Pesquisa Clínica Brasil e apresentar a pesquisa clínica como possibilidade de atuação do enfermeiro.

Método: Trata- se de um relato de experiência a partir da realização de um curso on-line sobre pesquisa clínica. O curso “Capacitação em Pesquisa Clínica” foi ofertado pelo Hospital Oswaldo Cruz em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) e Ministério da Saúde (MS).

Resultados e Discussão: O centro de pesquisa é o local aonde se conduz um estudo, ou seja, é nesse centro que os participantes de pesquisa são atendidos e acompanhados por uma equipe de profissionais responsáveis pelo bom andamento do estudo (sub investigador, coordenadores do estudo, enfermeiros e farmacêuticos). Dentre esses profissionais, é importante que se destaque o Investigador Principal (Principal Investigator - PI) e o Coordenador de Pesquisa com suas respectivas responsabilidades. O PI é uma pessoa qualificada academicamente, responsável pela condução do estudo clínico no centro de pesquisa e pela equipe de pesquisa. Uma vez que o PI é o responsável pela tomada de decisão médica em relação ao participante, se faz necessário que este seja um médico. Uma equipe de pesquisa é formada por outros profissionais, dentre eles o coordenador de estudo clínico. Este profissional na maioria da vezes é o enfermeiro, mas também pode ser farmacêutico, fisioterapeuta, biomédico, biólogo ou outro profissional da saúde. O Patrocinador é o responsável por financiar uma pesquisa clínica, pode ser uma companhia farmacêutica, companhia de biotecnologia, agência governamental ou instituição acadêmica. Os Monitores são os responsáveis em promover auditorias para garantir que o estudo siga as normas de Boas Práticas Clínicas.

Conclusão/Considerações Finais: O enfermeiro é elemento essencial em estudos clínicos, pois assume a função de coordenador de pesquisa clínica, enfermeiro responsável técnico, pela instituição e pelos procedimentos de enfermagem. Assim, ele coordena as atividades do estudo, analisa por completo o projeto de pesquisa, estabelece o início do estudo conforme as exigências regulatórias, elabora programação técnica, quando necessário para aplicação do TCLE, elabora técnicas de recrutamento de participantes de pesquisa, agenda consultas dos participantes de pesquisa, desenvolve sistemas para adesão dos participantes de pesquisa ao estudo, garanti a precisão dos dados coletados, mantem atualizados os registros de estudo para eventuais auditorias, entrega o produto investigacional e orienta os participantes quanto ao uso do mesmo, dentre outras funções.

Descritores: Enfermagem; Pesquisa farmacêutica; Pesquisa biomédica; Protocolos clínicos.

Referências:

DAINESI, S.M. Agilizando o processo regulatório de estudos clínicos no Brasil. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v. 51, n. 3, p. 122-122, 2005.

FONTELLES, M.J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. H.; et. al. *Metodologia da Pesquisa Científica: diretrizes para elaboração de um protocolo de pesquisa*. Belém: Núcleo de Bioestatística Aplicado à Pesquisa da Universidade da Amazônia – UNAMA; 2009.

A história da pesquisa clínica no Brasil e no mundo

Patrícia Tuchtenhagen. Mestranda do Curso de Pós Graduação em Enfermagem. UFSM
Email: patytuchtuch@yahoo.com.br

Tânia Solange B. S. Magnago. Professora Doutora do Dep Enfermagem. UFSM
Angela Isabel Santos Dullius. Professora Doutora do Dep. de Estatística. UFSM

Danusa Passini dos Santos. Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa em
Bioestatística. UFSM

Pétrin Hoppe Tuchtenhagen. Acadêmico do Curso de Graduação em Terapia
Ocupacional. UFSM

Aline Weise Biscaglia. Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa em Bioestatística.
UFSM

Objetivo: O presente trabalho objetiva apresentar a evolução da Pesquisa Clínica Brasil e no mundo e apresentar pesquisa clínica como possibilidade de atuação dos profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da realização de um curso on-line sobre pesquisa clínica. O curso “Capacitação em Pesquisa Clínica” foi oferecido pelo Hospital Oswaldo Cruz em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI- SUS) e Ministério da Saúde (MS). **Resultados e Discussão:** O quadro ético para a proteção do ser humano tem suas origens no antigo Juramento de Hipócrates, que especificou como dever primordial de um médico não prejudicar o paciente. O Governo Alemão, em 1931, possuía um detalhado regulamento sobre procedimentos terapêuticos diferenciados de experimentação humana, que visava restringir o abuso e o desrespeito à dignidade humana nas pesquisas. Entretanto, esse regulamento não foi seguido pelos pesquisadores durante a II Guerra Mundial. Em 1947, o Código de Nuremberg foi preparado por médicos visando dar subsídios aos juízes do Tribunal de Nuremberg para os julgamentos dos chamados crimes contra a humanidade, que ocorreram nos campos de concentração. Em 1949, o Código de Nuremberg foi publicado como um conjunto de normas, com dez princípios fundamentais. Em 1964, em Helsinki (Finlândia), a Associação Médica Mundial articulou os princípios gerais e as orientações específicas sobre o uso de seres humanos na investigação médica, conhecida como a Declaração de Helsinki. Essa declaração possui como principal fundamento o bem estar do ser humano que “deve ter prioridade sobre os interesses da ciência e da sociedade”. Ademais, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido passou a receber atenção especial. Após a Segunda Guerra Mundial o mundo se uniu com o intuito de proteger as pessoas voluntárias em pesquisas. Essa proteção ao participante da pesquisa está fundamentada nos quatro princípios da Bioética: autonomia; justiça; beneficência; não maleficência. **Conclusão/Considerações Finais:** O curso abordou as etapas que envolvem a condução da Pesquisa Clínica, com informações relacionadas a sua execução desde a elaboração da hipótese do estudo até a publicação dos resultados, tendo como objetivo capacitar profissionais para o entendimento de todas as etapas da Pesquisa Clínica, colaborando para a melhor realização de projetos desenvolvidos em território nacional e fomentando a colaboração entre os participantes. Além disso, apresenta-se como possibilidade de atuação para os profissionais de saúde.

Descritores: Códigos de ética; Pesquisa farmacêutica; Pesquisa biomédica; Protocolos clínicos.

Referências:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

RODRIGUES, P. C. F. et al. Olhar vigilante na qualidade dos produtos odontológicos: a importância da vigipós. RBOL, v. 2, n. 1, p. 91-107, 2015.

Carga emocional no trabalho dos assistentes sociais com pacientes oncológicos

Raquel Karlinski Almeida. Assistente social/Residente. HUSM/UFSM.

Email:raquelkarlinskialmeida@gmail.com.

Andrea de Lima Lopes Pires. Assistente social. HUSM.

Denise Pasqual Schmidt. Assistente social. HUSM.

Grasiele Gallina Seeger. Assistente social.HUSM

Simone Rodrigues de Sousa. Assistente social/Residente. HUSM/UFSM.

Objetivo: Desvelar particularidades do trabalho dos assistentes sociais nos atendimentos de pacientes oncológicos em uma instituição hospitalar, buscando discutir a carga emocional a partir das situações vivenciadas pelo sofrimento que perpassa as diferentes fases do adoecimento por câncer. **Método:** Trata-se de estudo descritivo na perspectiva de compreender como os assistente sociais inseridos na oncologia vivenciam a carga emocional, optou-se por uma revisão bibliográfica narrativa apresentando elementos para ampliar a produção científica na área e possibilitar a categoria profissional refletir sobre novas exigências de trabalho. **Resultados e Discussão:** A partir do diagnóstico, o paciente oncológico vivencia experiências tais, como: internações prolongadas, procedimentos cirúrgicos, efeitos colaterais do tratamento, falhas na resposta terapêutica com progressão ou recidiva da doença, complexidade de sentimentos, conflitos e subjetividade, esgotamento de possibilidades de tratamento curativo e medo da morte (KOVÁCS, 2010). Essas situações são também vivenciadas pelos profissionais de saúde que atuam diretamente com estes pacientes os quais, buscam construir diversas formas de enfrentamento ao processo de adoecimento. Nesse contexto, o Serviço Social é uma profissão intervintiva que atua nas políticas públicas, na oncologia percebemos significamente o campo das “emoções” que enfrentam pacientes, familiares e equipe de saúde perante o tratamento. Os assistentes sociais são requisitados para atender o aumento das demandas sociais, causando situações potencialmente indutoras de fatores estressantes e desencadeadoras de emoções e sentimentos, vivenciam situações complexas perpassando por sentimento de impotência, fragilidade diante dos pacientes, familiares e cuidadores. Os estudos evidenciam que o Serviço Social tem poucas produções científicas que argumentam a saúde do trabalhador, diferentemente de outras áreas. Constatase que a assistência prestada ao paciente oncológico é permeada por um cotidiano de sofrimento e dor, podendo levar esses profissionais a enfrentar “problemas na interação com os usuários, descontinuidades no envolvimento ocupacional e até consequências para a saúde, como estresse, o estranhamento de si e a perda da capacidade de sentir (SOARES, 2013). A necessidade de se estabelecer relações solidárias e coletivas contribui para um ambiente de trabalho saudável, as emoções fazem parte dos indivíduos e não podem ser negadas pois influenciam a construção das identidades sociais. **Considerações Finais:**

Considerando a relevância no âmbito da saúde ocupacional e a carência de estudos que envolvem a temática, acredita-se que a relação entre profissional de saúde, paciente e/ou familiar transcende muitas vezes, o saber técnico-científico gerando vínculos de natureza afetiva e emocional. Nem sempre, o profissional consegue perceber o sofrimento ou correlação com o exercício laboral, ficando expostos e sujeitos a adoecimento.

Descritores: Assistentes sociais; Carga emocional; Oncologia.

Referências:

KOVÁCS, M. J. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: Cuidando do cuidador profissional. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 420-429, 2010.

SOARES, A. Como segredos: as lágrimas no trabalho. In: LIMA, J. C. (org.). *Outras sociologias do trabalho: flexibilidades, emoções e mobilidades*. São Carlos: EduFSCar. 2013.

Risco de quedas em idosos atendidos pela fisioterapia aplicando a escala de downtown

Rita Jane Marques. Acadêmico do Curso de Graduação em Fisioterapia. ULBRA. Email: fisiotoramarques@hotmail.com
Mônica Rosa Zeni. Docente do Curso de Fisioterapia – ULBRA.

Introdução: O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. O número de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente do que o de qualquer outra faixa etária. Até 2025, o Brasil será o sexto país em número de idosos. O envelhecimento é um processo degenerativo no qual ocorrem diversas mudanças morfológicas e funcionais no corpo. Há um declínio na performance motora e diminuição gradual do movimento, sendo a fraqueza muscular um grande contribuinte para os distúrbios da marcha. A queda é definida como um evento não intencional que tem como resultado a mudança da posição inicial do indivíduo para um mesmo nível ou nível mais baixo. O fisioterapeuta é um profissional essencial no cuidado da população idosa já que atua na prevenção de doenças, na promoção de independência funcional e qualidade de vida, retardando possíveis incapacidades e estimulando o convívio social.

Objetivo: Verificar o risco de quedas em idosos atendidos pelas estagiárias do Curso de Fisioterapia da ULBRA Santa Maria. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada de março a maio de 2017, durante as atividades dos Estágios Ambulatorial I e Comunitário. A amostra foi composta de idosos de ambos os sexos que frequentaram o laboratório da saúde, clínica renal ou eram atendidos em domicílio. O instrumento de avaliação foi uma adaptação da Escala de Risco de Quedas de Downton, A escala é composta de 5 questões objetivas e cada item marcado vale 1 ponto. Pontuação superior a 2 indica risco de quedas. Adicionalmente os pacientes foram questionados sobre sua percepção a respeito da relação entre a Fisioterapia e o risco de quedas. **Resultados:** Participaram do estudo 13 pacientes com idades entre 61 e 95 anos em atendimento fisioterapêutico há no mínimo 2 meses, os mais antigos variavam de 1 a 2 anos. A maioria (n=8) foi do sexo feminino. Os resultados apontaram risco de quedas em 46,15% (n= 6) da amostra. Os resultados evidenciaram que a maioria (nº=8) apresentou déficit sensorial. Todos os pacientes usavam medicamentos como: diuréticos, antidepressivos, anti-hipertensivos e cardiotônicos. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram o risco de quedas como um importante objeto de atuação da Fisioterapia. Esta relação também foi verificada sob a percepção dos indivíduos da amostra.

Palavras-chave: Quedas; Idosos; Fisioterapia.

Referências:

GASPAROTTO, Lívia Pimenta Renó et al. **As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2014.

GONÇALVES, Melissa. **Contribuições da fisioterapia/exercício físico para pacientes idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família (ESF).** *Ensaios e Ciência* Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 15, n. 1, 2011.

SANTOS, Jussara da Silva, et al. **Identificação dos fatores de riscos de quedas em idosos e sua prevenção.** Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, 2013.

Riscos ocupacionais dos trabalhadores do SAMU

Tainara Genro Vieira. Enfermeira residente do Curso de Residência na Urgência/Trauma. Centro Universitário Franciscano. Email: tatigenro@hotmail.com
Paloma Horbach da Rosa. Enfermeira residente. Centro Universitário Franciscano
Daniela Buriol. Enfermeira residente. Centro Universitário Franciscano
Silomar Ilha. Coordenação de residência. Centro Universitário Franciscano.

Objetivo: Relatar os riscos ocupacionais que acometem os profissionais da equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de enfermeiras do Programa de Residência Profissional de Enfermagem na Urgência/Trauma do Centro Universitário Franciscano, no SAMU de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Este se origina das experiências e discussões vivenciadas no período de maio a agosto de 2017, junto ao serviço. **Relato de experiência:** Durante as atividades práticas no serviço pré-hospitalar, as residentes realizaram assistência a pacientes politraumatizados, clínicos, psiquiátricos, obstétricos e em estado crítico necessitando de procedimentos invasivos, os quais oferecem riscos a equipe pela possibilidade de exposição a fluidos corporais, tais como sangue, êmese e secreções, por exemplo. No Brasil o SAMU é um grande componente na rede de urgência e emergência. Os riscos ocupacionais e as cargas do trabalho de enfermagem são temas que devem ser abordados e divulgados na literatura nacional (JUNIOR et al., 2011). Os atendimentos, inúmeras vezes, são realizados em locais que possuem condições inadequadas de temperatura, iluminação e ruídos como o barulho da sirene, de buzinas, ruídos presentes no local do acidente, fatores de risco para desencadear doenças relacionadas ao ruído como surdez e estresse. Silva et al (2014) relata que no SAMU são realizados atendimentos em diversos locais, como rodovias, domicílios e via pública, locais esses, muitas vezes, de difícil acesso. Essa realidade, supõe que os profissionais atuantes nesse serviço são vulneráveis a vários tipos de ocorrência, o que, por vezes, faz desse ambiente de trabalho, desgastante e propício aos riscos ocupacionais e ao adoecimento. Os riscos físicos são constantes, pois diversos atendimentos são realizados em locais de risco. Além disso, pelas próprias características desses locais, os profissionais, por vezes, são conduzidos a movimentos bruscos dentro das ambulâncias. O estudo de Adriano et al (2017) relata que atividades laborais exercidas por profissionais do SAMU geram reações positivas para o estresse, devido a sobrecarga física, aspectos psicológicos que levam ao prejuízo na saúde do trabalhador, minimizando a produtividade e a qualidade da assistência prestada. **Considerações Finais:** Diante desta experiência e trabalhos já publicados na literatura, fica evidente que a saúde do trabalhador do SAMU pode apresentar-se em risco, já que diversas vezes realiza atendimento em locais inapropriados, necessitando aprofundamento teórico e pesquisas relacionadas ao assunto a fim de promover uma segurança maior durante a jornada de trabalho.

Descritores: Saúde do trabalhador; Enfermagem; Urgência.

Referências:

JUNIOR, J. G. et al. Equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Montes Claros, MG e os riscos ocupacionais. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, v.16, n.162, nov. 2011.

SILVA, O. M. et al. Riscos de adoecimento enfrentados pela equipe de enfermagem do samu: uma revisão integrativa. *Rev. Saúde Públ. Santa Cat.*, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 107-121, jan./abr. 2014.

ADRIANO, M. S. P. F. et al. Estresse Ocupacional em Profissionais da Saúde que Atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Cajazeiras. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 21, n. 1.

Processo de formação: Seu impacto na saúde de residentes

Tainara Genro Vieira. Enfermeira residente do Curso de Residencia em Urgência e Trauma. UNIFRA. Email: tatigenro@hotmail.com

Tathielen Tambara Pujol. Enfermeira Residente. Centro Universitário Franciscano
Paloma Horbach da Rosa. Enfermeira Residente. Centro Universitário Franciscano
Daiana Ramiro dos Santos. Enfermeira Residente. Centro Universitário Franciscano
Tatiane Medianeira Canabarro de Oliveira. Enfermeira Residente. Centro Universitário
Franciscano

Objetivo: Relatar os riscos ocupacionais e a saúde dos residentes no processo de formação em uma Residência em Enfermagem na Urgência/Trauma. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de enfermeiras do Programa de Residência Profissional de Enfermagem na Urgência/Trauma do Centro Universitário Franciscano. Este se origina das experiências e discussões no período de março de 2016 a agosto de 2017. **Relato de experiência:** O programa de residência multi/uni profissional em saúde conforme legislação é coordenada juntamente com Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, visando qualificar profissionais da saúde para atender a população brasileira de acordo com as necessidades sócioepidemiológicas, a partir da realidade local e regional, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os programas de residência tem duração de dois anos, com 60 horas semanais, sendo 85% de atividades práticas e 15% teóricas, perfazendo uma carga horária total de 5760 horas. São desenvolvidas em três turnos, em regime de dedicação exclusiva. Os residentes realizam atividades práticas em diferentes locais da rede de urgência e emergência como Pronto socorro, Serviço de Atendimento de Urgência Móvel (SAMU) e Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Estes serviços apresentam alta rotatividade de pacientes, superlotação, atendimento a pacientes críticos, que por sua vez expõem os profissionais da saúde a riscos biológicos, físicos e psicológicos. Atrelado com a alta demanda de atividades práticas em serviços de urgência e atividades teóricas, podendo ser um fator positivo a doenças psicossomáticas. Ainda, outro fator identificado como causador de sofrimento está a falta de motivação de alguns trabalhadores das equipes, dificultando a implementação de novas ações nos cenários de atuação, a incompreensão por parte de alguns membros da equipe sobre o papel da residência. Por vezes os residentes são vistos como executores de atividades assistenciais. Frente a esses fatos concomitantes a ausência de acompanhamento psicológico no processo de formação da residência. Para Fernandes, et al. (2015) quando identificado situações de prazer e de sofrimento contribui para um melhor planejamento de ações institucionais que contribuam para um processo de formação profissional que favoreça o aprendizado. **Considerações Finais:** Identificamos que devido ao número de atividades práticas e teóricas, alta carga horária, cenário de prática, como também a exposição aos agentes físicos e biológicos que podem produzir sensações estressantes, como o cansaço físico e emocional. Ressalta-se há necessidade de viabilizar espaços que favoreçam discussões sobre essa temática e planejamento de ações que auxiliem na construção de um processo de formação saudável e humanizado.

Descritores: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Recursos humanos em saúde.

Referências: FERNANDES, M. N. S. et al. Sofrimento e prazer no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 36, n. 4, 2015.

Gestão de pessoas no ambiente hospitalar: uso de indicadores de qualidade na enfermagem

Tanise Martins dos Santos. Enfermeira. UFSM. E-mail: tanisemartins17@gmail.com
Suzinara Beatriz Soares de Lima. Departamento de Enfermagem. UFSM.
Simone Kroll Rabelo. Enfermeira. UFSM.
Jocelaine Cardoso Gracióli. Enfermeira. UFSM.
Caren Franciele Coelho Dias. Enfermeira. UFSM.
Naiana Buligon. Enfermeira. UFSM.

Objetivo: identificar os indicadores aplicados à gestão de pessoas da enfermagem na qualidade da assistência em instituições hospitalares brasileiras. **Método:** a pesquisa bibliográfica foi realizada nos padrões analítico-descritivo e a coleta de dados foi realizada nas bases de dados virtual em saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (Medline), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os meses de junho a novembro de 2016. **Resultados e Discussão:** Nos resultados da pesquisa encontrou-se que os estudos sobre o assunto ainda estão sendo desenvolvidos e indicadores estão em fase de construção, a partir de elementos apontados pelos profissionais que vivem a realidade dos serviços. A escassa literatura nacional disponível sobre indicadores de gestão de pessoas vem impedindo muitas vezes a comparação com outros resultados. Além disso, os estudos ainda são muito restritos regionalmente, por isso, há a necessidade de novas pesquisas em outros cenários e realidades, validando indicadores que poderão ser utilizados nacionalmente para a excelência dos serviços de saúde e qualidade na gestão de pessoas, em instituições públicas ou privadas de saúde. As instituições hospitalares têm investido em serviços diferenciados para o atendimento das necessidades do segmento populacional para o qual orientam seus serviços, como a incorporação de sistemas integrados de atendimento aos seus clientes e a busca por qualidade da assistência, independente do financiamento da organização. **Conclusão/Considerações Finais:** Foi constatada a forma empírica ainda praticada pelos enfermeiros no uso de indicadores de qualidade na gestão dos recursos humanos de enfermagem, delineando a necessidade de mais pesquisas sobre o assunto a fim de embasar cientificamente o uso de indicadores e o alcance da qualidade dos serviços de enfermagem nas instituições hospitalares.

Descritores: Administração de recursos humanos em hospitais; Gestão da qualidade; Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Enfermagem.

Referências:

KURCGANT, P. et al. Indicadores de qualidade e a avaliação do gerenciamento de recursos humanos em saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo (SP), v. 43, dez. 2009.

KURCGANT, P.; MELLEIRO, M. M.; TRONCHIN, D. M. R. Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília (DF), v. 61, n. 5, p. 539-544, set./out. 2008.

LIMA, A. F. C.; KURCGANT, P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília (DF), v. 62, n. 2, p. 234-239, mar./abr. 2009.

Absenteísmo de trabalhadores da enfermagem em organizações hospitalares

Tanise Martins dos Santos. Enfermeira. UFSM. E-mail: tanisemartins17@gmail.com
Suzinara Beatriz Soares de Lima. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Simone Kroll Rabelo. Enfermeira. UFSM.

Jocelaine Cardoso Gracióli. Enfermeira. UFSM.

Caren Franciele Coelho Dias. Enfermeira. UFSM.

Naiana Buligon. Enfermeira. UFSM.

Objetivo: analisar a produção científica acerca do absenteísmo-doença na equipe de enfermagem hospitalar, publicada em artigos nacionais. **Método:** revisão sistemática de literatura, com a seleção e a avaliação crítica de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de enfermagem (BDENF), por meio das palavras-chaves selecionadas segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): absenteísmo, afastamento, doenças profissionais, equipe de enfermagem, nos meses de setembro a dezembro de 2016. Foram incluídos 34 artigos originais publicados entre 2003 e 2016 e oriundos de estudos desenvolvidos no Brasil. As publicações foram analisadas segundo os critérios: ano de publicação, gênero de autoria, região do país, objeto de estudo, delineamento e resultados dos estudos. **Resultados e Discussão:** a análise dos documentos indicou que o absenteísmo por doenças predominou a partir de 2008. Desde então, a temática é recorrente, totalizando a média de um artigo por ano. Todos artigos possuem autores diferentes, sendo que, predomina os autores do gênero feminino, o que reafirma a tradição da feminização da área de enfermagem de domínio predominantemente de mulheres. Os artigos foram agrupados segundo seus objetos de estudo, inferidos a partir das palavras-chave indicadas pelas autoras e ratificadas por informações obtidas na leitura do texto completo. Nos doze artigos analisados, há oito estudos com delineamento descritivo retrospectivo, dois estudos transversais, um caso clínico e um estudo de coorte. A região sudeste foi que mais se destacou na realização de estudos, seguido pela região sul. Houve o predomínio de afastamentos de técnicos e auxiliares de enfermagem, sexo feminino, idade entre 32 a 53 anos, sobretudo dos setores fechados dos hospitais, seguido do pronto socorro. E os motivos mais comuns de afastamento do trabalho foram as doenças do sistema osteomuscular, do tecido conjuntivo e transtornos mentais/comportamentais. **Conclusão/Considerações Finais:** o absenteísmo-doença compromete o funcionamento do serviços hospitalares, promovendo a sobrecarga do trabalho e gerando custos altos às instituições de saúde. Os dados ainda sugerem lacunas que precisam ser preenchidas por meio da realização de novas investigações.

Descritores: Absenteísmo; Administração de recursos humanos em hospitais; Profissionais de enfermagem.

Referências:

MARTINATO, M. C. N. B. SEVERO, D. F., MARCHAND, E. A. A., SIQUEIRA, H. C. H. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha Enfermagem* (Brasil), v. 31, n. 1, p. 160- 166, 2010.

OLIVEIRA, R.D. NEVES, E.B., KAIÓ, C.H., ULBRICH, L. Afastamento do trabalho em profissionais de enfermagem por etiologias psicológicas. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 26, n. 4, p. 554-562, 2013.

Grau de dependência de pacientes internados em uma unidade de clínica cirúrgica

Vanessa Dalsasso Batista. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. UFSM.

Email: vanesdalsasso@gmail.com.

Alexsandra Micheline Real Saul Rorato. Enfermeira. HUSM.

Suzinara Beatriz Soares de Lima. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Objetivo: Avaliar o grau de dependência dos pacientes internados em unidade de clínica cirúrgica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo quantitativo realizado na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário do interior do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 12 de abril a 10 de julho de 2016, com 465 pacientes internados. Para classificar o grau de dependência dos pacientes em relação à assistência de enfermagem, foram realizadas 4164 avaliações nos prontuários desses pacientes e utilizado o Sistema de Classificação de Pacientes proposto por Fugulin. O SCP determina o grau de dependência de um paciente em relação a assistência de enfermagem, estabelecendo o tempo despendido nos cuidados diretos e indiretos, bem como o qualitativo de pessoal, para atender às necessidades biopsicossociais e espirituais do paciente. (SANTOS; et al., 2007). A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) no 52487116.6.0000.5346. **Resultados e discussão:** A média diária de pacientes internados foi de 46, sendo que 6,5% foram classificados como cuidado intensivo; 6,5% cuidado semi-intensivo; 30,0% cuidado de alta dependência; 35,0% cuidado intermediário; e 22,0% cuidado mínimo. Esses achados corroboram resultados da literatura, em que foi encontrada maior média de pacientes com grau de dependência de cuidados intermediários em unidade de internação de clínica médica e cirúrgica (BARBOSA; et al., 2014). Para o Conselho Federal de Enfermagem (2016), o referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem para as 24 horas de cada unidade de internação, considera que o paciente de cuidados intermediários necessita de seis horas de enfermagem, para efeitos de cálculo de dimensionamento. Nesse sentido, a identificação do grau de dependência dos pacientes se constitui em importante ferramenta tanto para o dimensionamento do pessoal de enfermagem, quanto para o planejamento do processo de trabalho e do gerenciamento do cuidado. **Conclusões:** Observou-se uma demanda assistencial com predominância da assistência intermediária e de alta dependência. Conhecer esses resultados contribui para melhorar a assistência da enfermagem e avaliar o dimensionamento da equipe de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Gestão em saúde; Downsizing organizacional; Pacientes internados.

Referências

CASAROLLI, A. C. G. et al. Nível de complexidade assistencial e Dimensionamento de Enfermagem no pronto-socorro de um hospital público. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, v.5, n. 2, p 278-285, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen no 0527/2016. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05272016_46348.html/print/> Acesso em: 22 out. 2017.

SANTOS, F. Sistema de Classificação de Pacientes: proposta de complementação do instrumento de Fugulin et al. v.15, n.5 sept./oct. 2007.

Cuidando de quem faz saúde: experiências no cuidado à saúde do trabalhador

Isabel Cristine Oliveira. Enfermeira. Pós-Graduanda em Enfermagem. GEPESC.

UFSM. E-mail: isakbel@hotmail.com com.

Elisa Rucks Megier. Enfermeira e integrante GEPESC. UFSM.

Bruna Marta Kleinert Halberstadt. Enfermeira e integrante GEPESC. UFSM.

Fábio Mello da Rosa. Enfermeiro. Coordenador do NEPeS. Pós-Graduando

Enfermagem. UFSM.

Luciele Corrêa. Fonoaudióloga. Residente Multiprofissional. UFSM.

Paola Curcio Dalla Pozza. Enfermeira. Residente Multiprofissional. UFSM.

Objetivo: relatar as atividades do Projeto “Cuidando de quem faz saúde” desenvolvidas pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS), em um município da região central do Estado. **Método:** trata-se de um relato de experiência, a partir das atividades desenvolvidas com servidores municipais, ocorrido mensalmente entre os meses de novembro de 2016 a julho de 2017. **Resultados e Discussão:** dentre os quatro eixos temáticos horizontais explanados pelo NEPeS, destaca-se o “Cuidando de quem faz saúde”, cuja proposta enfatiza ações de saúde mental e física para os trabalhadores do município em questão. As oficinas, assim denominadas pelas atividades que compõem o Projeto, foram implementadas por Enfermeira e Fonoaudióloga do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (PRMISP/UFSM). As oficinas foram intituladas: “Voz: o espelho da alma”; “Ginástica laboral: a vida em movimento”; “Medida Certa” e “Círculo restaurativo: um olhar sobre si”. O convite aos trabalhadores foi realizado por meio de comunicação interna e através das Redes Sociais. Os participantes das Oficinas foram Agentes Comunitários de Saúde, Agentes Administrativos, Auxiliares de Serviços Gerais, Enfermeiros, Odontólogos e Técnicos de Enfermagem. Percebeu-se, no decorrer das oficinas, que os profissionais chegavam desanimados, relatando as dificuldades apresentadas em seus processos de trabalho e, a partir das atividades laborais/ educativas/lúdicas propostas nos encontros, permitiram-se ressignificar suas experiências e o agir diante das adversidades, realizar modificações no estilo de vida e, também, nos hábitos alimentares. Essa proposta corrobora com as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde que objetivam ações coletivas de promoção da saúde, prevenção de morbidade, valorizando os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores (BRASIL, 1990; BRASIL, 2004; BRASIL, 2012). **Considerações Finais:** essas atividades contribuíram significativamente com a inserção do trabalhador em ações de saúde. Além disso, permitiram a identificação das diversas demandas emergidas no ambiente laboral, que potencializam problemas de saúde, possibilitando a elaboração de novas estratégias e oficinas, a fim de garantir a prevenção de agravos decorrentes do processo de trabalho, promovendo a integralidade do cuidado a estes servidores.

Descritores: Qualidade de vida; Saúde do trabalhador; Relações interprofissionais.

Referências

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos

serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990.

_____. Portaria nº 198/GM, 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 fev. 2004.

_____. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 ago. 2012.

Danos psicológicos a saúde de profissionais de enfermagem de uma clínica cirúrgica

Indutati Gonçalves dos Santos. Acadêmica de Enfermagem. UFSM. E-mail: indutati23@hotmail.com.

Rosângela Marion da Silva. Professora do Departamento de Enfermagem. UFSM

Introdução: No contexto do trabalho na área da saúde destaca-se a equipe de enfermagem, pois eles realizam a assistência direta ao paciente. Esta equipe, devido ao seu processo de trabalho, acaba sendo exposta aos muitos riscos presentes no ambiente de trabalho, tornando-se vulnerável a eles. Os danos relacionados ao trabalho podem ser psicológicos e estão relacionados às exigências e vivências do mundo do trabalho e são expressados como sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral. Levando em consideração ao que foi exposto acima, o objetivo deste trabalho é avaliar os danos psicológicos que acometem os trabalhadores de enfermagem de uma Clínica Cirúrgica de um hospital universitário do estado do Rio Grande do Sul. **Método:** trata-se de uma pesquisa quantitativa e com delineamento transversal. Sua coleta de dados ocorreu no período entre os meses de julho e setembro de 2016, em uma Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo 41 trabalhadores, sendo 11 Enfermeiros, 23 Técnicos de Enfermagem e 7 Auxiliares de Enfermagem, que trabalham na unidade nos turnos diurno e noturno. Foi utilizado como instrumento para a coleta de dados, a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) e um questionário sociolaboral. O projeto foi submetido para avaliação na Gerência de Ensino e Pesquisa, sendo posteriormente inserido na Plataforma Brasil para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com CAAE número 55351616.0.0000.5346. **Resultados e Discussão:** Como resultado da pesquisa, foi encontrado que a equipe de enfermagem é composta por 82,9% de mulheres e que 61% dos profissionais de ambos os sexos atuam no turno diurno. Em relação aos aspectos psicológicos, os profissionais não se encontram adoecidos psicologicamente (75,6%). E para compor a categoria danos psicológicos, foram avaliados aspectos como mau humor, tristeza e irritação com tudo. **Conclusão:** Apesar do resultado do estudo ter evidenciado que os trabalhadores de enfermagem de uma clínica cirúrgica não se apresentarem adoecidos psicologicamente, mas a pequena parcela que se encontra adoecida deve ser valorizada, pois se sabe que pelo menos um dos danos citados já afeta o profissional. O estudo contribuiu com a descoberta de dados para que assim a instituição possa realizar ações em prol da saúde de seus trabalhadores, realizando prevenção e promoção da saúde. Portanto, fica evidente que o trabalho realizado por profissionais de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar causa danos à sua saúde.

Descritores: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Serviço hospitalar de enfermagem.

Referências: Presotto GV, Ferreira MBG, Contim D, Simões ALA. Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. Rev Rene. v. 15, n. 5, p. 760-70, 2014. Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM, Coelho APF. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em um serviço de hemodiálise. Rev Gaúcha Enferm. v. 37, n. 1, p. 50759, mar. 2016.

Silva RM, Zeitoune RCG, Beck CLC, De Martino MMF, Prestes FC. The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* v. 24, p. 2743, 2016.

O papel do enfermeiro do trabalho mediante ao alto índice de afastamentos do trabalhador por acidentes/ doenças ocupacionais.

Fernanda F.F.Pradella. Enfermeira Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM.

E-mail:ferdisferreira@yahoo.com.br

Graciele Pontes. Enfermeira Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM.

Marceli Pinheiro. Enfermeira Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM.

Objetivo: Verificar as principais causas de doenças e acidentes de trabalho que levam ao afastamento do trabalhador e afirmar a importância do papel do enfermeiro do trabalho nesta causa para participar proativamente da prevenção desses agravos e de reduzir o índice de afastamento do trabalhador. **Método:** estudo de reflexão, elaborado a partir da literatura disponível acerca do papel do enfermeiro do trabalho e da ocorrência de acidentes, adoecimento e afastamentos no trabalho de enfermagem.

Resultados e Discussão: destaca-se as principais doenças ocupacionais, tais como, lombalgia, LER/DORT e também durante o desenvolvimento do trabalho constata-se que os profissionais enfermeiros do trabalho precisam estar qualificados, possuir conhecimento técnico-científico dentro da saúde ocupacional. É necessário, também, que seja enfatizada sua importância dentro da empresa, destacando o desempenho de um trabalho ético e interdisciplinar focando a saúde do trabalhador. Muitas são atividades que podem ser desenvolvidas pelo Enfermeiro do Trabalho dentro das empresas, desde a prevenção de acidentes, elaboração de programas de proteção, educação dos trabalhadores até a assistência curativa de patologias do trabalhador, tendo este campo de saúde do trabalhador uma vasta gama de atividades a serem exploradas que visem a melhor qualidade de vida de quem presta serviços dentro de empresas, tornando o ambiente de trabalho mais seguro.

Conclusão: o enfermeiro do trabalho é um profissional importante na prevenção e mediação de afastamentos dos trabalhadores por acidentes e doenças ocupacionais.

Descritores: Trabalhador; Afastamento; Enfermeiro do trabalho.

Referencias:

BARBOSA, Maria do Socorro Alécio. SANTOS, Regina Maria dos. TREZZA, Maria Cristina Soares Figueiredo. A vida do trabalhador antes e após a Lesão por 13 Esforço Repetitivo (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT). Revista Brasileira de Enfermagem. set-out; 60(5): 491-6. Brasília, 20015.

CASTRO, Angélica Borges Souza de; SOUSA, Josie Teixeira Costa de; SANTOS, Anselmo Amaro dos. Atribuições do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ocupacionais. Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Santos-SP, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações. 19ª Tiragem, Rio de Janeiro/RJ: Campus, 1999

RIBEIRO, Renata Perfeito et al . O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 2, p. 495-504, Apr. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>.

Interface entre trabalho feminino e saúde da enfermeira: revisão integrativa

Alexa Pupiara Flores Coelho. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. UFSM. E-mail: alexa.p.coelho@hotmail.com.

Carmem Lúcia Colomé Beck. Docente do Departamento de Enfermagem. UFSM.

Rosângela Marion da Silva. Docente do Departamento de Enfermagem. UFSM.

Raíssa Ottes Vasconcelos. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. UFSM.

Núbia Cristina Goes. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. UFSM.

Nathalia Guarienti Prieto. Enfermeira. UFSM.

Objetivo: descrever as evidências acerca da interface entre trabalho feminino e saúde da enfermeira. **Método:** revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde associando os termos “trabalho feminino” ou “trabalho e gênero” (título, resumo e assunto) e “enfermagem” (descritor de assunto). Utilizam-se os filtros idioma (inglês, português e espanhol) e tipo de estudo (artigo). Foram recuperados 93 resultando, sendo excluídos artigos não originais (n=60), publicados há mais de 15 anos, considerando 2002-2016 (n=12), que não respondiam ao objetivo (n=5) e indisponíveis online (n=2). Dos 14 artigos restantes, foram desconsideradas as versões duplicadas, restando seis para análise das evidências. **Resultados e discussão:** os artigos consistiam em um estudo transversal e demais qualitativos. As evidências mostram que as enfermeiras organizam seus horários de trabalho em função das demandas familiares, raramente considerando sua saúde e bem estar (BARTHEA *et al.*, 2011). Preocupavam-se constante em conciliar demandas laborais e domésticas, e se consideram sobrecarregadas. A soma destas responsabilidades resultava em desgaste mental e emocional, fadiga e estresse (FERNANDES *et al.*, 2002; SPINDOLA; SANTOS, 2003). Em ocasião de adoecimento, sentiam-se culpadas por não atender às expectativas do trabalho e do espaço doméstico (LEITE *et al.*, 2007). Ainda, estudo evidenciou a violência sofrida pelas enfermeiras, geralmente por parte de outras mulheres e colegas de trabalho, que causava irritabilidade, raiva, tristeza e baixa autoestima (BARBOSA *et al.*, 2011). Discute-se a interface dos papéis de gênero na delimitação do papel da enfermeira, bem como a implicação destes aspectos para sua saúde (SPINDOLA; SANTOS, 2005). **Conclusão:** A sobreposição de papéis e a violência no trabalho podem causar sobrecarga e malefícios à sua saúde mental como todo.

Descritores: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Mulheres trabalhadoras; Gênero e saúde.

Referências:

BARBOSA, R.; LABRONICI, L.M.; SARQUIS, L.M.M.; MANTOVANI, M.F. Psychological violence in nurses' professional practice. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 45, n. 1, p. 26-32, 2011.

BARTHEA, B.; MESSING, K.; ABBAS, L. Strategies used by women workers to reconcile family responsibilities with atypical work schedules in the service sector. **Work.** v.40, 2011.

FERNANDES, J.D.; FERREIRA, S.L.; ALBERGARIA, A.K.; CONCEIÇÃO, F.M. Mental health and woman work: nurses images and representations. **Rev. Latino-am. Enferm.** v. 10, n. 2, p. 199-206, 2002.

LEITE, P.C.; MERIGHI, M.A.B.; SILVA, A. The daily living experience of nursing woman-workers that display work related musculoskeletal disorders (WRMD) at optical heideggerian existential phenomenology. **OBJN**. v. 6, n. 3, 2007.

SPINDOLA, T.; SANTOS, R.S. Nursing work and its meaning to female professionals. **Rev. Bras. Enferm**. v. 58, n.2, p. 156-60, 2005.

SPINDOLA, T.; SANTOS, R.S. Woman and work – the history of life of nursing professionals who are also mothers. **Rev. Latino-am. Enferm**. v. 11, n. 5, p. 593-600, 2003.

Triangulação metodológica na pesquisa participativa em Saúde do Trabalhador: relato de experiência

Alexa Pupiara Flores Coelho. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. UFSM. E-mail: alexa.p.coelho@hotmail.com.

Carmem Lúcia Colomé Beck. Docente do Departamento de Enfermagem. UFSM.

Rosângela Marion da Silva. Docente do Departamento de Enfermagem. UFSM.

Jonatan da Rosa Pereira da Silva. Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem. UFSM.

Carlos Patrick Machado Palmeira. Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem. UFSM.

Juliane Rodrigues Guedes. Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina. UFSM.

Objetivo: descrever a experiência da triangulação metodológica em uma pesquisa participativa em Saúde do Trabalhador. **Método:** relato de experiência relacionado a uma Pesquisa Convergente-Assistencial (TRENTINI; PAIM; SILVA, 2014), que objetivou conhecer como se estabelecia o autocuidado de catadores de uma associação de reciclagem do Sul do Brasil. Os dados foram produzidos de agosto a outubro de 2017 com 20 trabalhadores. A triangulação metodológica se estabeleceu, primeiramente, na aplicação da observação participante, a qual se deu no galpão de reciclagem e no trabalho nos caminhões, em um total de 115 horas. Posteriormente, realizaram-se entrevistas semiestruturadas individuais, guiadas por um roteiro voltado às experiências e sentimentos estabelecidos entre o indivíduo e seu trabalho, bem como as ações de autocuidado empreendidas por ele. Por fim, realizaram-se dois grupos educativos que visaram deflagrar ações de educação em saúde a partir dos dados que emergiram das demais etapas de produção de dados. **Resultados e discussão:** o espaço físico e social onde se estabelecem as experiências do indivíduo com seu trabalho é caracterizado por uma complexidade de significados, situações e circunstâncias. A pesquisa participativa em Saúde do Trabalhador exige que o pesquisador estabeleça métodos capazes de compreender estes fenômenos da maneira mais fidedigna possível. Nesse sentido, a triangulação de técnicas de produção de dados possibilita a articulação de diferentes fontes de evidência. Na experiência em questão, a observação participante possibilitou a compreensão e descrição pormenorizada do funcionamento da associação, bem como fatores ambientais e comportamentais que se relacionavam com o autocuidado e saúde. As entrevistas semiestruturadas, por sua vez, somaram as percepções individuais dos trabalhadores acerca destes elementos e do próprio autocuidado. A triangulação de ambas as técnicas possibilitou a compreensão dos déficits de autocuidado, uma vez que os trabalhadores não identificaram um conjunto de riscos observados pela pesquisadora. Por fim, ambas as técnicas fundamentaram o delineamento dos grupos educativos. Os encontros foram planejados de maneira a potencializar as ações de autocuidado identificadas e suprir os déficits de autocuidado evidenciados na observação e nas entrevistas. Portanto, nos grupos educativos deflagraram-se ações assistenciais voltadas especificamente à realidade e às demandas do grupo de trabalhadores, ressaltando que este movimento foi possível por meio da articulação e triangulação das técnicas. **Conclusão:** a triangulação metodológica é um recurso profícuo na pesquisa participativa em Saúde do Trabalhador, pois possibilita a compreensão mais fidedigna

da complexidade do objetivo de estudo, possibilitando ações direcionadas às demandas e à realidade dos trabalhadores.

Descritores: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Pesquisa participativa baseada na comunidade; Catadores.

Referências

TRENTINI, M.; PAIM, L.; SILVA, D.M.G.V. **Pesquisa Convergente-Assistencial - PCA:** delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. Porto Alegre: Moriá, 2014.

O sofrimento moral de acadêmicas de enfermagem durante as aulas práticas: relato de experiência

Camila Milene Soares Bernardi. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem.
URI Santiago-RS. E-mail: camilabernardi96@gmail.com.

Briana Lencida Balbueno. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. URI
Santiago-RS.

Patricia Bitencourt Toscani Greco. Departamento de Enfermagem. URI Santiago-RS.

Introdução: O Sofrimento Moral (SM) pode ser caracterizado como um desequilíbrio psicológico no momento em que o indivíduo reconhece sua responsabilidade, desenvolve seu julgamento moral, estabelece a conduta mais adequada, mas não consegue atuar conforme seus valores e julgamento. Nota-se que os estudantes vivenciam o SM durante as aulas práticas por meio de problemas no ambiente assistencial e gerencial, quando os mesmo não conseguem exercer uma ação eticamente necessária ou a exercem fragmentada, consequentemente desenvolvem uma sensação de impotência (RENNO, BRITO e RAMOS, 2015). Tem-se como objetivo relatar situações de SM de acadêmicas de enfermagem durante as aulas práticas em uma instituição hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que ocorreu no mês de Setembro de 2016, nas aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Cuidado do Adulto II, em um hospital no interior do estado do Rio Grande do Sul. **Resultados e Discussão:** Durante o campo das aulas práticas, os acadêmicos possuem esse espaço para desenvolverem ações voltadas para o cuidado integral do paciente. É frente as situações de cuidado que ocorrem os sentimentos de frustração, de impotência e desânimo (RENNO, BRITO e RAMOS, 2015). Nesse contexto, os acadêmicos são submetidos a realizarem procedimentos de maneira incompleta, assim fica visível as situações do SM nesses momentos. Destaca-se ainda a soberania do médico sobre as ações de saúde e a desvalorização do saber da enfermagem (RENNO, BRITO e RAMOS, 2015). Dessa forma, durante as aulas práticas, as acadêmicas vivenciam problemas e conflitos existentes no hospital, porém são nessas situações que o SM fica evidente, como de tais situações: descredibilidade da equipe com os alunos; falta de crédito ao desenvolver a sistematização da assistência de Enfermagem. Na equipe observa-se ainda, descuidos com a segurança do paciente como a falta de higienização das mãos antes e após qualquer procedimento com o paciente, pode-se citar a falta de controle das datas de vencimento com os acessos venosos periféricos, e os profissionais percorrem pelos corredores do âmbito hospitalar com as mãos enluvadas. Segundo Brito et al (2016), relata que no contexto hospitalar, infelizmente os enfermeiros sentem essa mesma angústia por possuírem sua prática limitada pelas forças externas, que os induzem também em agir de modo contraditório ao seu julgamento moral. **Conclusão:** Portanto, quando ocorrem essas exposições ao SM é necessário habilidades para assumir um posicionamento crítico reflexivo, a fim de conseguir corrigir essas situações sempre de forma ética, ou ainda negar-se de se submeter as situações expostas.

Descritores: Estudantes de enfermagem; Organização e Administração; Princípio morais; Enfermagem.

Referências:

BRITO, Maria José Menezes; et al. O cuidado na saúde da família entre autonomia e dominação: vivências de sofrimento moral em enfermeiros. **Rev. Investigação Qualitativa em Saúde.** v.2; p.1653-1661; 2016.

RENNÓ, Heloiza Maria Siqueira; BRITO, Maria José Menezes; RAMOS, Flávia Regina Souza. O estágio curricular e o sofrimento moral do estudante de enfermagem. **Rev. Enferm. Foco.** v.6; n.1-4; p.51-55; 2015.

Acidentes de trabalho na prática das visitas domiciliares: Complicações na Saúde do trabalhador

Camila Kuhn. Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ.

E-mail: camilakuhn1994@hotmail.com

Luana Possamai Menezes. Departamento de Enfermagem. UNICRUZ.

Objetivo: conhecer os riscos ocupacionais que os trabalhadores das equipes das Estratégias de Saúde da Família (ESF) no município de Cruz Alta – RS acreditam estarem expostos na realização das visitas domiciliares. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Para a análise das falas, foi utilizado a Análise de Conteúdo do Tipo Temática proposto por Minayo (2007). O cenário de atuação é a Atenção Básica em Saúde, sendo nas 20 ESFs. Para tanto, este estudo conta com uma avaliação parcial dos dados, categorizado como acidentes de trabalho, tendo a investigação de duas ESFs, e três profissionais em saúde. A sistemática adotada para a presente pesquisa é por meio da entrevista gravada, através do agendamento para os interessados, onde apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os sujeitos do estudo foram os profissionais que realizam visita domiciliar. Esta pesquisa teve aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), com o registro de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 68150317.5.0000.5322. O estudo está vinculado ao Edital de Pesquisa nº 58/2016 do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica 2017/2018 da UNICRUZ. **Resultados e Discussão:** como resultados relacionados a fatores de ocorrência de acidentes de trabalho na realização da Visita Domiciliar (VD) pode-se destacar, a agressão física ameaçada ou executada pelos usuários para com os profissionais de saúde; a ocorrência de mordedura por cachorro nas residências ou nas proximidades das mesmas; estruturas municipais físicas irregulares como calçadas com deformidades e ruas esburacadas que comprometem o andamento das VD, como também, potencializam a ocorrência de quedas e limitações na realização da VD; transfixação percutânea no ato da administração de medicação intramusculares e ou endovenosas no domicílio por material agulhado; sobrecarga de trabalho e pouco número de funcionários para o trabalho, estes foram os resultados disponíveis na entrevista aos profissionais. Autores como Kaiser e Bianchi (2008); e Silva *et al.* (2013), discutem em suas publicações que a limitação de recursos humanos, sobrecarga de trabalho, escassez de materiais como Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), realização de procedimentos e práticas inseguras, estrutura física inadequada, aglomeração de pessoas, condições de trabalho precárias, também pode potencializar a ocorrência de acidente de trabalho. Outro ponto em destaque se refere a agressão, a qual pode ser originada a partir da não contemplação das necessidades dos usuários, da não resolutividade do problema. **Conclusão:** com os resultados descritos, é possível reconhecer os riscos ocupacionais que os profissionais atuantes na VD estão expostos. Reconhece-se a necessidade de propor ações de educação permanente no âmbito da

Atenção Básica de Saúde, a fim de minimizar e ou evitar de fato a ocorrência dos acidentes de trabalho na execução da VD e fortalecer a segurança nas ações ocupacionais.

Descritores: Saúde do trabalhador; Estratégia Saúde da Família; Acidentes de Trabalho.

Referências

KAISER, Dagmar Elaine; BIANCHI, Fabiana. A violência e os profissionais da saúde na atenção primária. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v 3, p.362-366, 2008.

SILVA, Cleyton Cézar Souto *et al.* Percepção da enfermagem sobre condições de trabalho em unidades de saúde da família na Paraíba – Brasil. **Rev. Eletr. Enf.** v. 15, 2013.

Realização profissional de trabalhadores de enfermagem em recuperação pós-anestésica

Camila Silveira Rodrigues. Acadêmica de Enfermagem. UFSM.

Anathuan Colares Rodrigues dos Santos. Acadêmica de Enfermagem. UFSM.

Aryelle Garcia Meus. Acadêmica de Enfermagem. UFSM.

E-mail: enfermagem.rcamila@gmail.com

Carlos Patrick Machado Palmeira. Acadêmico de Enfermagem. UFSM.

Fátima Inês Alff Vargas. Acadêmica de Enfermagem. UFSM.

Ivania Cordeiro da Silva. Enfermagem. FISMA.

Rosângela Marion da Silva. Departamento de Enfermagem UFSM – Orientadora.

Objetivo: analisar a realização profissional dos trabalhadores de enfermagem que atuam em recuperação pós-anestésica **Método:** estudo do tipo quantitativo, transversal, realizado em uma unidade de um hospital público localizado na região central do Rio Grande do Sul. Foram utilizados como instrumento de coleta de dados um questionário sociolaboral com variáveis referentes à idade, sexo, situação conjugal, filhos menores de seis anos, se sofreu algum tipo de acidente de trabalho no último ano, tempo de trabalho no serviço, turno de trabalho, categoria profissional, outro emprego, afastamento do trabalho por motivo de doença e satisfação no trabalho, e a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho, uma escala psicométrica do tipo *Likert*, composta por quatro escalas interdependentes, que tem por objetivo avaliar as dimensões da inter-relação entre o trabalho e riscos de adoecimento. Para este estudo serão apresentados dados referentes a Realização Profissional no trabalho. A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2016 e participaram do estudo 56 trabalhadores de enfermagem. Foi realizada análise das variáveis com o auxílio do programa *Predictive Analytics Software* versão 18.0. Foram considerados níveis de significância de 5%. Foram seguidas as recomendações previstas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando as normas regulamentadoras de pesquisa que envolvem seres humanos. Obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAEE nº 57558116000005346. **Resultados e Discussão:** A relação que o trabalhador estabelece com o seu trabalho implica diretamente na sua saúde física e mental, podendo assim ser motivo de prazer e sofrimento para esse trabalhador. O fator Realização Profissional, foi avaliado como satisfatório pelos trabalhadores. Esse fator mensura gratificação profissional, orgulho e identificação com o trabalho. Apresentou satisfação nos itens orgulho pelo que faço ($\mu= 5,72$, $DP= 0,76$), identificação com minhas tarefas ($\mu= 5,16$, $DP= 0,97$), valorização ($\mu= 3,75$, $DP= 1,55$) e reconhecimento ($\mu= 3,54$, $DP= 1,68$). A classificação satisfatória potencializa o prazer no trabalho. A limitação do estudo refere-se ao delineamento transversal, pois no mesmo a causalidade reversa não pode ser descartada. **Conclusão/Considerações Finais:** A realização profissional está presente entre os trabalhadores, manifestado pela avaliação satisfatória dos fatores listados nos

resultados desse resumo, apesar do reconhecimento ser avaliado também como índice de sofrimento entre trabalhadores.

Descritores: Satisfação no trabalho, Enfermagem, Saúde do trabalhador.

Atuação do enfermeiro em Sangria Terapêutica

Christiani Andrea Marquesini Rambo. Enfermeira do Serviço de Hemoterapia - HUSM.

E-mail: chrisamr@hotmail.com

Vanise Maria Henz. Enfermeira do Serviço de Hemoterapia - HUSM.

A sangria ou flebotomia terapêutica é um procedimento similar à doação de sangue, método paliativo simples e antigo que consiste na remoção de uma quantidade de sangue com a finalidade de controlar o aumento da viscosidade sanguínea e assim, aliviar ou evitar alguns sinais e sintomas. A terapêutica é indicada para pacientes portadores de patologias que ocasionam excesso de hemácias (eritrocitoses) e para remoção de produto metabólico ou depósito tóxico ao organismo (sobrecarga de ferro). O sangue retirado não poderá ser utilizado para transfusões. A periodicidade e o volume a ser retirado é definido pelo médico assistente baseado na doença de base, nas condições clínicas do paciente e na resposta ao tratamento. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro na realização da sangria terapêutica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras do Serviço de Hemoterapia (SHT) de um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul na realização da sangria terapêutica. **Resultados e Discussão:** A sangria terapêutica é um procedimento realizado por enfermeiro, mediante prescrição médica, seguindo os protocolos estabelecidos, é simples e seguro, mas não isento de efeitos colaterais. Estes efeitos são semelhantes aos que podem ser apresentados na doação de sangue, entretanto, por ser feita com mais frequência que uma doação voluntária, podem ocorrer sintomas relacionados principalmente à redução transitória do volume sanguíneo, entre eles hipotensão, palidez e tontura, ou de origem psicológica. As limitações do procedimento estão ligadas à dificuldade de rede venosa e à intolerância do tratamento por parte dos pacientes. A Resolução do COFEN 511/2016, normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia, desde a doação de sangue até a transfusão para o receptor. A prática hemoterápica comprova que o enfermeiro exerce papel fundamental em todo o processo. Através da vivência no SHT, percebeu-se aumento da demanda de pacientes com necessidade de sangria no ano de 2017. O profissional enfermeiro que atua em hemoterapia está apto a planejar o procedimento, executar e atuar nas reações indesejadas da sangria terapêutica em conjunto com a equipe de saúde, contribuindo para a segurança do paciente. Uma execução segura proporciona ao usuário que as ações realizadas em todas as etapas da assistência, garantam qualidade e confiança, principalmente quando fundamentadas nos regulamentos técnicos, sanitários e legislações vigentes. **Conclusão/Considerações Finais:** A atuação na realização da sangria terapêutica demonstra que o profissional que apresenta conhecimento específico na sua área de atuação é capaz de priorizar uma assistência humanizada, utilizando a comunicação, empatia e a ética no relacionamento, acolhendo o paciente com responsabilidade e compromisso, como estratégia para aumentar a sua confiança no serviço e proporcionar maior segurança na execução do procedimento. Estudos que abordem o papel do enfermeiro na hemoterapia, e mais especificamente relacionados à Sangria Terapêutica são escassos. Tal fato demonstra a necessidade de incrementar as discussões acerca desta temática entre as instituições de ensino e serviços especializados, a fim de proporcionar mais segurança e qualidade nos serviços prestados.

Descritores: Sangria; Flebotomia; Enfermagem.

Referências: BARROS, Beatriz Steingreber de. *Guia de boas práticas para assistência de enfermagem aos doadores de sangue*. 2016. Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

Parecer Técnico COREN-PR nº 08 de 2016 que trata de Sangria Terapêutica sob supervisão de Enfermeiro.

Estresse em estudantes de enfermagem e (in)satisfação com o curso de graduação

Patrícia Bitencourt Toscani Greco. Doutoranda em Enfermagem.UFSM. Enfermeira
CAPS.

E-mail: pbtoscani@hotmail.com.

Emanuelli Mancio Ferreira da Luz. Doutoranda de Enfermagem. UFSM.

Juliana Dal Ongaro. Enfermeira.

Briana Lencina Balbueno. Enfermeira.

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Doutora em Enfermagem.

Departamento de Enfermagem. UFSM - Orientadora

Objetivo: Identificar a associação entre os domínios da escala de estresse em estudantes e a satisfação com o curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade comunitária do interior do Estado do Rio Grande do Sul. **Método:** Estudo transversal, realizado com 149 estudantes do curso de Enfermagem. Excluíram-se os estudantes menores de 18 anos e os que se encontravam em atestado médico no período da coleta. A coleta foi realizada entre setembro e outubro de 2015. Foi utilizado um questionário autoaplicável, com questões sobre a caracterização sociodemográfica, laboral, hábitos, condições de saúde e a Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE) (COSTA E POLAK, 2009). A AEEE é composta pelos seguintes domínios: realização de atividades práticas, comunicação profissional, gerenciamento do tempo, ambiente, formação profissional e atividade teórica. Utilizaram-se os programas *Epi-infó®* e *PASW Statistics®* para análise estatística. Para dicotomizar os níveis de estresse, utilizou-se a categoria baixo estresse como referência (baixo estresse e moderado à muito alto estresse). Realizou-se a análise bivariada, mediante o Teste do Qui-Quadrado ou Exato de Fischer, adotando-se níveis de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa, da instituição proponente, pelo CAAE: 46851315.2.0000.5353. **Resultados e Discussão:** No que se refere a associação dos domínios de estresse e satisfação com o curso, no domínio “Realização de atividades práticas”, os estudantes satisfeitos com o curso (61,9%) encontravam-se em Baixo estresse ($p=0,72$); no domínio “Comunicação profissional”, os satisfeitos com o curso (64,2%) estavam em Baixo estresse ($p=0,4$); no domínio “Gerenciamento de Tempo”, os satisfeitos (59,0%) encontravam-se em Baixo estresse ($p=0,058$); no domínio “Ambiente”, os satisfeitos (58,2%) apresentaram Baixo estresse ($p=0,71$). No domínio “Atividade Teórica”. 60,4% dos satisfeitos estavam em Baixo nível de estresse e 39,6% em Moderado a Muito alto estresse ($p=0,12$). Já no domínio “Formação Profissional”, 54,5% dos satisfeitos com o curso encontravam-se em Baixo estresse e 45,5% em Moderado a Muito alto nível de estresse ($p=0,041$). Observou-se associação estatística significativa no domínio “Formação Profissional” e uma tendência no domínio Gerenciamento de Tempo. O fato do maior percentual dos estudantes estarem satisfeitos com a graduação, pode indicar que existe prazer em cursar enfermagem, apesar dos fatores estressores que podem ocasionar sofrimento e desgaste. **Conclusão/Considerações Finais:** É possível perceber associação entre o domínio formação profissional e satisfação com o curso de graduação em Enfermagem. A satisfação com o curso pode ser um fator de motivação para buscar conhecimentos durante a formação, o que provavelmente implicará na sua vida profissional e na

percepção das situações vivenciadas na Enfermagem. **Descritores:** Enfermagem; Estresse psicológico; Estudantes de enfermagem

Referências:

COSTA, A.L.S.; POLAK C. Construção e validação de instrumento para avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE). **Rev. Esc Enferm USP.** n 4, v. esp, p.1017-26, 2009.

A importância da vivência na docência orientada na constituição do docente universitário

Fabiele Aozane. Enfermeira. UFSM. E-mail: aozane@hotmail.com
Rosângela Marion da Silva. Docente Departamento de Enfermagem. UFSM
Liliane Ribeiro Trindade. Enfermeira. UFSM.
Núbia Cristina Goes. Enfermeira. UFSM.
Diogo Jardel Cigana. Enfermeiro. HCI.

No processo de formação do discente é necessário o desenvolvimento de habilidades específicas, frente às diversas situações com as quais terá que enfrentar. O conhecimento adquirido no processo de ensino-aprendizagem inclui estudos teóricos e realização de atividades práticas, desenvolvidas em laboratório e em diferentes campos de atuação na área de enfermagem, ações supervisionadas pelos docentes, aproximação dos discentes com o contexto social dos pacientes e familiares (DIAS et al., 2014).

Objetivo: Relatar a experiência como docente na disciplina de docência orientada de um Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. **Método:** Relato de experiência, desenvolvido em um hospital universitário em atividades práticas de uma disciplina de Cuidados de Enfermagem, com alunos do 3º semestre do curso de graduação em enfermagem de uma Universidade Federal da Região Central do Rio Grande do Sul, ocorrido no mês de maio de 2016. Essa aproximação com a disciplina de Docência Orientada, contou com a supervisão do docente responsável durante todo o seu desenvolvimento. **Resultados:** As atividades em campo de estágio foram desenvolvidas em uma unidade clínica médica e consistiu no primeiro contato dos discentes com o ambiente hospitalar. Foi estimulada a aproximação e interação com os pacientes, familiares e a equipe multiprofissional. Também foi promovida a interação com o campo de estágio, mediante a apresentação do grupo de discentes a equipe atuante na unidade, conhecimento de rotinas da unidade e auxílio na realização das mesmas quando solicitadas. Promoveu-se também a autonomia dos discentes por meio do acompanhamento dos discentes no contato com o paciente a beira do leito, e no estabelecimento do vínculo com os mesmos e familiares. Perceberam-se sentimentos e expressões de ansiedade, medo e, insegurança neste primeiro contato do discente. Em um estudo feito com o objetivo de identificar os sentimentos dos estudantes do Curso de Enfermagem nos primeiros contatos com o paciente, a insegurança origina predominantemente da falta de conteúdo teórico correspondente à atividade e à ausência de habilidades de comunicação para lidar com os conflitos de realidades culturais, sociais e econômicas distintas (PERBONE; CARVALHO, 2011). Juntamente com a docente responsável trabalharam-se estas questões, por meio de conversas, trocas de ideias e reflexões no grupo. Frisou-se o compromisso com os aspectos éticos na atuação acadêmica e profissional. No contexto no qual se desenvolve a aprendizagem prática de futuros profissionais da área de enfermagem é gerador de ansiedade e exige a aproximação entre docente e discente, mediada por uma escuta do primeiro em relação ao segundo, que lhe sirva como suporte para superação das dificuldades encontradas (DIAS et al., 2014). Proporcionou-se que as discentes coletassem informações sobre o paciente e os familiares e após eram organizadas as informações coletadas, identificando dados subjetivos e objetivos da abordagem realizada ao paciente. O exame físico geral foi desenvolvido junto com as discentes, desenvolvendo habilidades

técnicas, como: Inspeção, palpação, percussão, ausculta, após esta avaliação, relacionando-os aos sinais e sintomas do paciente e de acordo com a condição clínica, desenvolvendo habilidades na avaliação clínica pelo enfermeiro. Desta forma, foram exercitadas reflexões sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, das etapas que compõem o processo da enfermagem e das atribuições do enfermeiro no exercício desta atribuição. As discentes foram estimuladas para discussões aproximando os conhecimentos adquiridos em sala de aula e as atividades práticas em estágio.

Conclusão: Essa prática proporcionada pelo curso de pós-graduação é fundamental para a formação profissional. Vivenciar este momento consiste em uma oportunidade na prática no ensino superior, com contribuições para o desenvolvimento da autonomia, interação entre docente e discente e de habilidades como a comunicação e a organização.

Descritores: Enfermagem; Docência; Formação profissional.

Referências

DIAS, E.P. et al. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Rev. Psicopedagogia**, v.31, n. 94, p.44-55, 2014.

PERBONE, J.G.; CARVALHO, E.C. Sentimentos do estudante de enfermagem em seu primeiro contato com pacientes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.64, n.2, p. 343-47, 2011.

Círculo restaurativo, um olhar sobre si: relato de experiência

Isabel Cristine Oliveira. Enfermeira. Pós-Graduanda em Enfermagem. GEPESC. UFSM.

E-mail: isakbel@hotmail.com com.

Elisa Rucks Megier. Enfermeira e integrante GEPESC. UFSM.

Bruna Marta Kleinert Halberstadt. Enfermeira e integrante GEPESC. UFSM.

Fábio Mello da Rosa. Enfermeiro. Coordenador do NEPeS. Mestrando em Enfermagem. UFSM. Flávia Etges. Agente Administrativa do NEPeS.PMSM. Terezinha Heck Weiller. Pró-Reitora de Extensão. Coordenadora do GEPESC. UFSM.

Objetivo: relatar a experiência de oficina vivenciada juntamente aos trabalhadores da área da saúde em atividades de educação permanente. **Método:** trata-se de um relato de experiência, a partir de uma oficina temática que ocorreu no segundo semestre de 2017, no auditório do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS), em um município da região central do Estado. **Resultados e Discussão:** a oficina, intitulada “Círculo Restaurativo: um olhar sobre si”, integra o projeto “Cuidando de quem faz saúde”, com ênfase à Saúde do Trabalhador, realizado no NEPeS e implementado pela Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Participaram do encontro profissionais de diversas categorias: Agente Comunitário de Saúde, Agente Administrativo, Enfermagem, Fonoaudiologia, Odontologia e Técnico de Enfermagem. A Oficina iniciou com a definição do “objeto da fala”, ou seja, de um objeto com simbologia especial para o grupo. Este, é passado de pessoa para pessoa em sentido horário ou anti-horário, e somente aquele que está de posse do objeto tem a palavra, permitindo que todos dialoguem sem sentirem-se pressionados para contribuir, fomentando o ouvir com respeito e reflexão. Durante a oficina, os participantes relataram cobranças e conflitos provenientes do processo de trabalho, e que muitas vezes, geram reações de insegurança, tensão, fadiga e ansiedade em seus ambientes laborais. Cabe destacar que, ao finalizar a oficina, indagou-se aos participantes quais os sentimentos emergidos nos momentos de escuta: escutar e ser escutado, bem como, a sensação de utilizar o “objeto da fala”, permitindo expressar sentimentos, reflexões, considerações e respeito ao reconhecer os possíveis danos causados a algum colega do ambiente laboral. Orsini e Lara (2014) destacam que esta prática de “círculo restaurativo” permite agregar beneficamente na resolução de problemas por meio do respeito mútuo, confiança e reconhecimento a partir de um incidente, seja verbal ou físico. Cossi, Medeiros e Costa (2016) salientam que esses incidentes podem causar um processo de adoecimento. Neste ínterim, salienta-se o cuidado em Saúde do Trabalhador, reforçando a prevenção de agravos, recuperação, reabilitação e assistência ao trabalhador, voltadas ao bem-estar e a promoção da qualidade de vida no trabalho. **Considerações Finais:** destaca-as a Oficina, como prática terapêutica interdisciplinar, essencial para mobilizar o trabalhador a construir estratégias e soluções em equipe, a fim de resolver conflitos, falta de comunicação,

além de ampliar os dispositivos do cuidado coletivo ao qual está inserido, e individual, justificando a necessidade de constantes atividades de educação permanente.

Descritores: Atenção à saúde; Saúde do trabalhador; Terapias complementares.

Referências

ORSINI, A.G; LARA, C.A.S. "A **justiça restaurativa**: uma abrangente forma de tratamento de conflitos." In: *Justiça do Século XXI*. LTR, Ed. 2014, p. 440. 2014
COSSI, M.S.; MEDEIROS, S.M; COSTA, R.R.O. *Concepções dos enfermeiros sobre a saúde do trabalhador*. **Rev. APS.** v.20, n.1, jan/mar. p. 40 - 46. 2016.

Acidente Ofídico com Trabalhador Rural – relato de caso

Juliane Rodrigues Guedes Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM);
Carmem Lúcia Colomé Beck. Docente Departamento de Enfermagem, UFSM;
Alexa Pupiara Flores Coelho. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFSM.

Objetivo: Relatar um caso de acidente ofídico sofrido por trabalhador rural durante o expediente de trabalho, atendido no Hospital Universitário de Santa Maria no ano de 2017. **Método:** Relato de caso clínico identificado em uma unidade de internação do Hospital Universitário de Santa Maria (UFSM). O caso foi identificado durante o segundo semestre do ano de 2017, durante uma aula prática do Curso de Graduação em Medicina. O relato foi construído a partir da anamnese e história clínica do paciente. **Resultados e discussão:** Os acidentes ofídicos têm importância médica em virtude de sua frequência e gravidade. A padronização atualizada de condutas de diagnóstico e tratamento dos acidentados é imprescindível, pois as equipes de saúde, com frequência considerável, não recebem informações desta natureza durante os cursos de graduação ou no decorrer da atividade profissional (BRASIL, 2001). Os acidentes ofídicos, frequentemente, tem relação com a atividade do homem nos trabalhos do campo, e se apresentam de forma mais prevalente no sexo masculino. Habitualmente os locais mais acometidos são os membros inferiores. Nesse sentido, o caso em questão se trata de um paciente de 41 anos, sexo masculino. Ao realizar seu trabalho diário no campo foi picado no hálux do pé esquerdo, apresentando, inicialmente, cefaleia e dor no local da picada. Procurou atendimento médico no HUSM onde foi admitido e internado, 4h30min após a picada, apresentando edema em membro inferior esquerdo, náusea e vômito com sinais vitais estáveis e alteração no coagulograma, sendo classificado como acidente botrópico moderado. Como tratamento, foram administrados hidrocortisona endovenosa e petidina endovenosa e após contato com Centro de Informações Toxicológicas (CIT), iniciou-se a soroterapia com 6ampolas de soro antibotrópico. No dia seguinte, paciente apresentou hematêmese, sendo reclassificado como grave e foram administradas mais 6ampolas de soro antibotrópico. Após tratamento paciente permaneceu com alterações nos exames laboratoriais (coagulograma) e foram administradas mais 3ampolas de soro antibotrópico, totalizando 15ampolas. No dia subsequente apresentou-se com normalização do coagulograma e sem hematêmese. Recebeu alta hospitalar após remissão completa do edema em membro inferior esquerdo. O acompanhamento da evolução deste caso evidencia a importância das ações preventivas contra acidentes laborais dessa natureza. Uma maior atenção quando se trabalha no campo e aquisição de hábitos como o uso de botas de borracha até o joelho ou botinas com perneiras são medidas de suma importância, que precisam ser incorporadas na rotina do trabalhador rural. Nesse sentido, deve fazer parte da conduta dos profissionais da saúde a orientação do trabalhador acerca da importância de adoção de medidas para proteção de sua saúde. **Conclusão:** o acidente ofídico com trabalhador rural ocasionou internação hospitalar com agravamento do quadro clínico, demonstrando a importância de que estes trabalhadores estejam protegidos contra acidentes desta natureza.

Descritores: Saúde do trabalhador; Acidentes de trabalho; Mordeduras de serpentes; Cuidados médicos.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos.** 2^a ed. – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. 120 p.

Atividade em saúde em uma empresa metalúrgica: um relato de experiência

Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos. Mestranda em Enfermagem/Saúde- FURG

Email: kendra.castanha@gmail.com.

Marta Regina Cesar-Vaz. Docente Titular na Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde – FURG

Marlise Capa Verde Almeida de Mello. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde - FURG

Objetivo: relatar a experiência de participar de uma atividade em saúde realizada com trabalhadores de uma empresa metalúrgica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade em saúde iniciada em agosto de 2017 com trabalhadores de empresa metalúrgica, localizada em um município do extremo sul do Rio Grande do Sul. A intervenção em saúde ocorreu a partir de um convite realizado pelo técnico de segurança do trabalho atuante na empresa, para o grupo de pesquisa LAMSA-Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande. **Resultados e Discussão** A atividade foi realizada pelos integrantes do grupo de pesquisa, dentre eles: alunos de iniciação científica, mestrados, doutorandos, pós doutorando e professora doutora. Dentre os trabalhadores que participaram da intervenção estavam 34 metalúrgicos e 12 profissionais da área administrativa. A atividade realizada foi separada em três etapas: primeiramente foi realizada uma explanação quanto as doenças osteomusculares, índice de massa corporal (IMC) e avaliação corporal. Em seguida os trabalhadores foram convidados a responder um questionário semiestruturado, com questões relacionadas à sua caracterização, visualização de riscos no ambiente de trabalho, além de hábitos de vida. Por último ocorreu um circuito de saúde onde puderam ser verificados parâmetros dos trabalhadores como: peso, taxa de gordura, taxa de água, taxa de massa muscular, massa óssea, média de calorias gastas por dia, IMC (com o uso da tecnologia da balança de Bioimpedância); altura, circunferência de cintura, quadril e abdome; pressão arterial e força muscular das mãos através do dinamômetro. A partir do conhecimento do perfil sociodemográfico dos trabalhadores, foi possível uma melhor compreensão das suas necessidades de saúde, o que possibilitará planejar e traçar metas para uma próxima intervenção, cujo planejamento partirá da percepção/participação dos próprios trabalhadores. Estudos demostram que a realização da promoção da saúde do trabalhador em seu local de trabalho é de grande importância, pois permite que o trabalhador seja capaz de contribuir para o benefício de sua saúde, visualizando-a na relação com o trabalho em si, bem como do local o qual está inserido (BATTIUS; MONTEIRO, 2013).

Conclusão/Considerações Finais: A atividade proposta permitiu ao grupo de pesquisa realizar uma ação de educação em saúde com os trabalhadores, além de avaliar suas necessidades de saúde, comprometendo-se com o planejamento de uma próxima intervenção em saúde. Além disso os trabalhadores puderam fortalecer a importância do seu autocuidado.

Descritores: saúde do trabalhador; metalurgia; enfermagem.

Referências:

BATTAUS, M.R.B.; MONTEIRO, M.I.; Socio-demographic profile and lifestyle of workers of a metallurgical industry. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, n.66, v.1, p. 52-8, 2013.

Trabalho da enfermagem em Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: nota prévia

Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos. Mestranda em Enfermagem/Saúde - FURG
Email: kendra.castanha@gmail.com.

Marta Regina Cezar-Vaz. Docente Titular na Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde – FURG

Marlise Capa Verde Almeida de Mello. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde - FURG

Objetivo: investigar as ações dos enfermeiros que atuam nas comissões de controle de infecção hospitalares da região sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de caráter quantitativo, que será realizado com profissionais que atuam em comissões de controle de infecção hospitalar (CCIH) na rede de hospitais universitários da região Sul do Brasil, a qual é composta, atualmente, por seis hospitais. A coleta de dados será realizada por meio de instrumento composto de questões fechadas de caracterização dos participantes e do processo de trabalho das comissões. Os dados quantitativos serão digitalizados e organizados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0. Serão analisados por meio de análise descritiva e inferencial. O macroprojeto ao qual este trabalho está integrado apresenta parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS/FURG) e seguirá os critérios estabelecidos na Resolução CONEP 466/2012. **Resultados e Discussão:** A coleta dos dados irá ser iniciada no mês de março de 2018, através do envio de questionários em plataforma online para cada enfermeiro atuante nas CCIHs. O exercício do enfermeiro dentro da CCIH é de grande relevância para a instituição hospitalar, pois é ele quem fiscaliza as ações cotidianas dos trabalhadores da saúde, realiza a construção e atualização dos procedimentos operacionais padrão, desenvolve a vigilância epidemiológica, entre outras atividades exercidas as quais são de suma importância, uma vez que impactam diretamente na saúde dos pacientes (BARROS et al., 2016), refletindo na diminuição das probabilidades de complicações hospitalares, e proporcionando uma alta hospitalar mais breve (BARROS et al., 2016). Dessa forma, para que os índices de infecção sejam diminuídos e assim os objetivos da CCIH sejam atendidos, é necessária uma mudança de atitude por parte dos profissionais (SILVA et al., 2013). Entre as estratégias possíveis e que se mostraram eficientes de serem aplicadas estão a ênfase na higiene adequada das mãos, as medidas para manutenção da técnica asséptica, a obediência das precauções padrões institucionais e os métodos eficazes para lidar com fatores ambientais (SOUZA et al., 2015).

Conclusão/Considerações Finais: Espera-se, com a realização dessa pesquisa, que seja possível conhecer o processo de trabalho da enfermagem em CCIHs, e assim ter a oportunidade de produzir conhecimento, além de proporcionar uma reflexão crítica da comunidade de saúde sobre como realizar mudanças positivas no seu fazer em saúde.

Descritores: Controle de Infecção; serviços de controle de infecção hospitalar; enfermagem.

Referências: BARROS, M.M.A. et al. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde. **Universitária: ciência da saúde.** Brasília, n.1, v.14, p. 15-21, 2016.

SILVA, E.F.F.; CHRIZOSTIMO, M.M.; AZEVEDO, S. L.; SOUZA, D.S.; BRAGA, A.L.S.B.; LIMA, J.L. Um desafio para o controlador de infecção: falta de adesão da enfermagem às medidas de prevenção e controle. **Enfermería Global**. Online, n.31, v.1, p.330-341, 2013.

SOUZA, A.F.; QUEIROZ, A.A.; OLIVEIRA, L.B.; VALLE, A.R.; MOURA, M.E. Social representations of community-acquired infection by primary care professionals. **Acta Pau Enferm**, n. 5, v. 28, p. 454-9, 2015.

Consequência da Síndrome de Burnout no profissional de saúde

Lidiani Sampaio da Costa. Psicóloga Residente em Atenção Clínica Especializada com Ênfase em Infectologia e Neurologia. UNIFRA. Email: lidi.sampaio@hotmail.com.
Cláudia Zamberlan. Enfermeira Coordenadora do Programa de Residência em Atenção Clínica Especializada com Ênfase em Infectologia e Neurologia. UNIFRA.

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) resulta do estresse crônico proveniente do ambiente de trabalho o qual se caracteriza por conflitos interpessoais, pouco reconhecimento profissional e emocional (FRANÇA et al. 2014). Essa síndrome tem como características: exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional. As profissões mais afetadas são aquelas cujas atividades estão relacionadas ao contato próximo com outras pessoas, ou seja, relacionados ao contato emocional. Os fatores de risco da SB estão relacionados à características individuais, a organização, o trabalho e a sociedade (FRANÇA et al., 2014). Diante disso, questionam-se quais as consequências e implicações da Síndrome de Burnout na Saúde do trabalhador? Quais métodos de prevenção para a SB? **Objetivo:** Identificar na literatura as consequências da Síndrome de Burnout na saúde do trabalhador e métodos de prevenção desta síndrome. **Método:** Revisão narrativa da literatura realizada no mês de outubro de 2017 nas Bases: SCIELO (Científica Library Online) e LILACS (Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde) referente à temática da Síndrome de Burnout e Profissional da Saúde. **Resultados e Discussão:** A SB é uma patologia que atinge principalmente o trabalho de quem interage diretamente com o público, por exemplo, profissionais de saúde que passam boa parte do seu expediente de trabalho tendo contato direto com o paciente e seus familiares em um cenário caracterizado por mudanças emocionais (CARVALHO; MAGALHÃES, 2011). A doença, muitas vezes, não é percebida pelo profissional em consequência da sua rotina intensa de trabalho. Algumas consequências são: perda da capacidade de perceber o sentimento ou comportamento de outras pessoas; tratar os pacientes como fossem objetos, ou seja, o cuidado se torna mecanizado e desprovido de empatia (CARVALHO; MAGALHÃES, 2011). Os métodos de prevenção e extinção envolvem estratégias coletivas, que devem abranger todos os trabalhadores do contexto, por meio da reflexão e ações para possíveis alterações no ambiente de trabalho e relações interpessoais, os quais constituíram aspectos sociais e profissionais deste indivíduo (CARLOTTO, 2002). **Conclusão:** Conclui-se que a SB é uma patologia multifatorial que envolve aspectos físicos, psíquicos e sociais. Assim, os métodos de prevenção desta síndrome estão relacionados à criação de intervenções focadas em problemas coletivos e organizacionais, diferentemente dos problemas individuais. Dentre as medidas de prevenção que as organizações podem adotar estão: investir em ações de educação permanente em saúde, por meio de rodas de conversa com os trabalhadores a fim de discutir-refletir o processo de trabalho em saúde; diminuir o excesso de horas extras, como também proporcionar condições de trabalho mais dignas de acordo com as necessidades individuais e coletivas dos trabalhadores.

Descritores: Síndrome de burnout; Esgotamento emocional; Profissional de saúde.

Referências: CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e o trabalho docente. *Revista Psicologia em Estudo*, v.7, n.1, 2002. p. 21-29.

CARVALHO, G. C.; MAGALHÃES R. S. Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 9, n. 1, 2011. p. 200-210.

FRANÇA et al., Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção.

Revista de enfermagem, Recife, v.8 n.10, 2014. p. 3539-3546.

A sobrecarga de trabalho e sua influência na qualidade da assistência

Liliane Ribeiro Trindade. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
UFSM. Email: lilianetrindade2@gmail.com.
Rosângela Marion da Silva. Departamento de Enfermagem. UFSM.
Carmem Lúcia Colomé Beck. Departamento de Enfermagem. UFSM.
Fabiele Aozane, Enfermeira, UFSM,
Núbia Cristina Goes, Enfermeira, UFSM.

Objetivo: conhecer a percepção de enfermeiros que atuam no trabalho em turnos sobre a sobrecarga de trabalho. **Método:** trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. O cenário de pesquisa foi uma instituição hospitalar de ensino pública, localizada em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Foram estudadas três unidades da instituição: duas unidades de clínica médica e uma de clínica cirúrgica. Participaram da pesquisa 12 enfermeiros atuantes nessas unidades sorteados, após utilização dos critérios de exclusão: enfermeiros que estivessem atuando a menos de seis meses na instituição e que estivessem em afastamento por qualquer natureza ou férias. Todas as entrevistas foram audiogravadas após a autorização dos participantes, tendo aproximadamente 35 minutos. Além da entrevista, foi realizada observação não participante nas unidades mencionadas, nos turnos da manhã, tarde e noite, nos meses de maio e junho de 2017, totalizando 75 horas. A análise de dados ocorreu por meio da técnica de análise do conteúdo temática de Minayo (2014) sendo a coleta interrompida com a saturação dos dados. Este estudo atendeu aos preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEP/UFSM), sob número CAAE 65329817.2.0000.5346. **Resultados e Discussão:** os resultados preliminares da pesquisa revelam que os participantes mostram-se preocupados com a qualidade da assistência prestada no que tange ao pouco tempo empregado para o desenvolvimento de procedimentos/atendimentos devido à sobrecarga de trabalho e de funções exercidas nos turnos de trabalho e também a baixa qualidade de materiais disponibilizados no ambiente laboral. Diante disso, o conceito de sobrecarga de trabalho relaciona-se à percepção da alta demanda exigida nas situações rotineiras no ambiente de trabalho para a pessoa e à dificuldade de enfrentamento frente às exigências que a atividade profissional impõe aos trabalhadores (BANDEIRA; ISHARA; ZUARDI, 2007). **Conclusão/Considerações Finais:** deste modo, espera-se com essa pesquisa suscitar processos reflexivos que possam contribuir na criação e aplicação de estratégias nas equipes de enfermagem proporcionando a diminuição da sobrecarga destes profissionais e oportunizando a oferta de uma assistência mais qualificada aos pacientes.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Trabalho em Turnos; Carga de Trabalho.

Referências:

BANDEIRA M, ISHARA S, ZUARDI AW. Satisfação e sobrecarga de profissionais de saúde mental: validade de construto das escalas SATIS-BR e IMPACTO-BR. *J Bras Psiquiatr.*v. 56, n. 4, p. 280-286, 2007.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed.São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.406 p.

Contexto e danos relacionados ao trabalho em Estratégia de Saúde da Família

Luiza Arend. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. UFSM.
Monique Pereira Portella Guerreiro. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós
Graduação em Enfermagem. UFSM.
Grazielle de Lima Dalmolin. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Objetivo: avaliar os riscos de adoecimento, por meio do contexto e danos relacionados ao trabalho no cenário da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Método:** Estudo transversal realizado com 97 trabalhadores de ESF de um município da região central do Rio Grande do Sul. Adotou-se a técnica de amostragem não probabilística por conveniência. Os critérios de inclusão foram ser trabalhador de ESF do município e estar atuando por, no mínimo, seis meses no serviço. O critério de exclusão foi estar afastado ou em férias durante o período de coleta de dados, realizada de março a agosto de 2015. Foram aplicadas a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), autoperenchíveis, que compõe o Inventário Sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) (MENDES, FERREIRA, 2007). A classificação da EACT se dá por: abaixo de 2,30 positiva, satisfatória; entre 2,30 e 3,69 moderada, critica e acima de 3,69 negativa, grave. Quanto a EADRT, é feita por quatro níveis: acima de 4,1 negativa, presença de doenças ocupacionais; entre 3,1 e 4,0 moderada, grave; entre 2,0 e 3,0 moderada, critica e abaixo de 1,9 positiva, suportável. A análise dos dados foi realizada com o programa PASW Statistic® (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago, USA) versão 18.0 para Windows. Este trabalho integra o projeto matricial "Riscos de Adoecimento em Trabalhadores da Atenção Básica" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local sob CAAE: 40264314.4.0000.5346. Foram observados os aspectos éticos que envolvem pesquisa com seres humanos conforme resolução 466/12. **Resultados:** Dos participantes, 49 (50,5%) eram Agentes Comunitários de Saúde, 16(16,5%) Enfermeiros, 14 (14,4%) Técnicos de Enfermagem, 9 (9,3) médicos, 5 (5,2%) auxiliares de consultório dentário, e 3 (3,1%) dentistas. A maioria era do sexo feminino 82 (84,5%), casados/com companheiro 70 (72,2%), com filhos 74 (76,3%) e mediana de 38 anos. Mais da metade possuía ensino médio completo 58 (59,8%) e 60 (61,9%) atuavam até cinco anos no serviço. Quanto aos fatores relacionados ao contexto de trabalho, que são a organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho, foram classificadas como críticos, moderados. Já os fatores de danos relacionados ao trabalho, que englobam danos físicos e psicológicos foram avaliados como moderados; e danos sociais obteve avaliação positiva, satisfatória. **Conclusão:** Os profissionais de ESF se encontram expostos a riscos de adoecimento no trabalho. Sugere-se o desenvolvimento intervenções que ofereçam ambiente de trabalho mais saudável e diminuam o risco de danos relacionados ao trabalho.

Descritores: Saúde do trabalhador; Enfermagem do trabalho; Atenção primária à saúde.

Referências:

BRASIL. Resolução nº 466/12. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** 2012.
MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Inventário de trabalho e riscos de adoecimento - Itra: Instrumento auxiliar de diagnóstico. In: MENDES, Ana Magnólia. (Org.).
Psicodinâmica do trabalho: Teoria, método, pesquisas. 01 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, v. 001, p. 111126.

Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades e desafios da enfermagem na atenção básica a saúde

Maiara Weber Botton. Graduada em Enfermagem. UNIFRA. Email: maiarabt@yahoo.com.br

Objetivo: O objetivo geral deste estudo será verificar a percepção do enfermeiro sobre a realização da SAE na prática dos serviços de atenção básica e criar estratégias para otimizar o processo de trabalho. Os objetivos específicos serão investigar o conhecimento e a aplicação do processo de enfermagem durante a formação profissional destes; identificar, na percepção dos enfermeiros, os principais problemas decorrentes da não utilização de uma metodologia assistencial. Articular a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE com a proposta de Clínica Ampliada na Atenção Básica; identificar quais os desafios enfrentados pelo profissional para a realização efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa. O presente projeto será realizado nas Unidades Básicas de saúde de Nova Palma. A população em estudo será composta pelos enfermeiros que atuam na unidade, sendo no momento atual 4 enfermeiras. Como critérios de exclusão serão os que estiverem de férias, licenças para tratamento de saúde ou similar e os que decidirem não participar da pesquisa. Será realizado através do preenchimento de um instrumento constituído por questões sobre a SAE: Os dados serão analisados e apresentados em porcentagens simples em tabelas, verificando por meio do resultado a melhor estratégia a ser implantada no serviço.

Resultados e Discussão: Espera-se com esta pesquisa contribuir para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, para que a equipe possa atuar de forma eficiente frente ao desenvolvimento da melhoria do processo de trabalho, pois verifica-se que existem dificuldades na prática. Os resultados serão apresentados à equipe de enfermagem em reunião e também serão divulgados por meio de artigos científicos, além de eventos nacionais e internacionais. **Conclusão/Considerações Finais:** Diante da importância e da necessidade de implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem como o guia norteador da prática de enfermagem em todas as áreas e tendo em vista os objetos e as questões norteadoras supracitadas se pretende identificar as necessidades e desafios enfrentados pelo Enfermeiro na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica. E assim a identificação dos desafios possibilita a construção de estratégias de enfrentamento dos problemas de modo a proporcionar maior qualidade no serviço prestado. Espera-se que este trabalho possa contribuir para melhoria da prática profissional de enfermagem na Atenção Básica, buscando maior resolutividade para os desafios enfrentados por esses profissionais no que se refere a esta temática, proporcionando assim, uma prática de enfermagem com mais excelência.

Descritores: Assistência de enfermagem; Atenção básica a saúde; Processos de Enfermagem.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução N° 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/node/4384>> Acesso em: 13/06/2017.

Identificação dos aspectos demográficos e clínicos de pacientes internados em unidade de clínica cirúrgica

Marcella Gabrielle Betat. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. UFSM.

Email: marcella.betat@gmail.com.

Alexsandra Micheline Real Saul-Rorato. Hospital Universitário de Santa Maria..

Suzinara Beatriz Soares de Lima. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Objetivo: identificar características demográficas e clínicas de indivíduos internados em unidades de clínica cirúrgica de um hospital Universitário. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, desenvolvido na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário do interior do Estado do Rio Grande do Sul com 465 pacientes internados, no período de 12 de abril a 10 de julho de 2016. Para a obtenção destes dados, foi construído um instrumento contendo as seguintes variáveis: sexo, idade, procedência, desfecho (alta, óbito, transferência hospitalar ou evasão) e tempo de internação, especialidade cirúrgica, procedimento cirúrgico. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples (média, frequência absoluta e relativa – conforme o tipo de variável). A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 52487116.6.0000.5346.

Resultados e Discussão: Assim, pode-se observar que dos 465 participantes, foram identificados como do sexo masculino 268 (63,6%) e como do sexo feminino 197(42,4%), dentre ambos a média de idade foi de 57 anos. São eles provenientes de 32 municípios diferentes. No que se refere ao tempo de internação os homens permaneceram em média 19,7 dias, e as mulheres 20,0 dias. Identificou-se também que 421 (90,6%) tiveram alta, 29 (6,2%) foram a óbito, 9 (1,9%) foram transferidos de hospital, 4 (0,9%) evadiram e 2 (0,4%) não foram informados. As especialidades de cirurgia geral e traumatológica tiveram maior frequência, com 136 (29,2%) pacientes cada. As especialidades de cirurgia geral e traumatológica tiveram maior frequência, com 136 (29,2%) pacientes cada. Quanto aos pacientes de cirurgia geral, o procedimento cirúrgico mais realizado foi a laparotomia exploradora (n=49; 36,0%) e entre os de traumatologia, a osteossíntese de fêmur (n=34; 25,0%). O conhecimento dessas características, além das necessidades de cuidado desses pacientes, possibilita o adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem, podendo proporcionar qualidade e segurança na assistência prestada (CUNHA, 2011).

Conclusão: A maioria dos pacientes internados eram do sexo masculino, com idade média de 57 anos, com tempo de internação médio em torno de 20 dias, tendo a alta hospitalar como principal desfecho. Os pacientes da unidade são provenientes de diversos municípios. As especialidades cirúrgica geral e traumatológica são as mais frequentes na unidade, sendo a laparotomia exploradora e a osteossíntese de fêmur os procedimentos cirúrgicos mais comuns. Esses dados podem auxiliar na programação e atuação dos enfermeiros nos cuidados pré e pós-operatórios na unidade de clínica cirúrgica.

Descritores: Enfermagem; Gestão em Saúde; Pacientes Internados; Perfil de saúde.

Referências: CUNHA, C.C.B. Dimensionamento do pessoal de enfermagem da clínica cirúrgica de um hospital universitário da região centro-oeste [dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2011.

Contexto de trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde de Santa Maria/RS

Marina Reys Possebon. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. UFSM.
Email: possebonrmarina@gmail.com

Grazielle de Lima Dalmolin. Departamento de Enfermagem. DENFE-UFSM.

Roosi Eloiza Bolzan Zanon. Departamento de Enfermagem. DENFE-UFSM.

Monique Pereira Portela Guerreiro. Departamento de Enfermagem. DENFE-UFSM.

Introdução: O contexto de trabalho onde atuam os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) fornece importantes informações sobre os cenários onde se desenvolvem e executam as políticas públicas de saúde.¹ A avaliação do contexto de trabalho é de suma importância para a qualidade de vida do trabalhador e segurança do paciente. A Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), avalia os seguintes fatores: Organização do Trabalho, Relações Socioprofissionais e Condições de Trabalho. A análise da EACT permite avaliar o risco de adoecimento em relação ao contexto de trabalho como grave ($> ou = 3,7$), moderado (2,3 a 3,69) e baixo ($< ou = 2,29$). Um estudo com trabalhadores da APS do Rio Grande do Sul (RS), a partir dos dados emergentes da EACT, avaliou como impróprias a organização e as condições laborais na maioria dos aspectos que as definem.³ **Objetivo:** Avaliar o contexto de trabalho dos enfermeiros da APS no município de Santa Maria - RS. **Metodologia:** Estudo transversal, cuja coleta dos dados ocorreu no período de março a agosto de 2015, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, registrado sob CAAE: 40264314.4.0000.5346 em 12/01/2015. A população compreendeu enfermeiros que atuavam na APS do referido município, em 31 locais de trabalho. Para análise dos dados, empregou-se o software SPSS 21.0, utilizando-se estatística descritiva, com distribuição de frequência relativa e absoluta, e medidas de posição e dispersão, isto é, média e desvio padrão, de acordo com teste de normalidade aplicado (Kolmogorov-Smirnov). **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo 45 enfermeiros, para os quais foram analisadas as respostas à EACT. Os fatores da EACT, obtiveram as seguintes médias e desvio padrão (DP): Organização do Trabalho 3,45(DP=0,47); Relações Socioprofissionais 2,62 (DP=0,70); e Condições de Trabalho 3,13 (DP=0,94). **Conclusão/Considerações Finais:** O contexto de trabalho do enfermeiro da APS, do município de Santa Maria, RS, foi avaliado como de risco moderado para o adoecimento do trabalhador, o que implica na busca de estratégias para condições mais saudáveis e satisfatórias para o desenvolvimento do trabalho nesse cenário.

Palavras-chave: Enfermagem; saúde do trabalhador; atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família. Portal da Saúde [homepage na internet]. Brasília. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php. Acesso em: 09 de abril de 2017.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Inventário sobre o trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: MENDES, A. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 111-126, 2007.

MAISSIAT, G. S.; et al. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Versão on-line Português/Inglês: www.scielo.br/rgenf. Disponível em: www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem. Acesso em: 20 out. 2017.

Criação da “Liga de enfermagem: saúde, adulto e trabalho”: relato de experiência

Marlise Capa Verde Almeida de Mello. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde – FURG. Email: marlisealmeida@msn.com

Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos. Mestranda em Enfermagem/Saúde FURG.

Marta Regina Cezar-Vaz. Docente Titular na Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde – FURG.

Objetivo: relatar a experiência da criação de liga de enfermagem à saúde do adulto trabalhador. **Método:** Trata-se de relato de experiência sobre a criação e desenvolvimento atual de uma liga voltada às relações do trabalhador com seu ambiente ocupacional. A iniciativa partiu do grupo de pesquisa Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde – LAMSA, o qual atua no campo das ações de saúde socioambiental voltadas ao trabalhador. A criação da liga se efetivou através das seguintes etapas: composição da equipe, determinação do público-alvo, definição das temáticas e composição das atividades. O projeto foi encaminhado ao SIGPROJ sob o número: 263940.1389.124295.06042017. **Resultados e Discussão:** A liga foi composta por equipe discente, docente e técnica. O público alvo da liga são os acadêmicos de enfermagem, no total de quinze inscritos neste ano. As atividades foram subdivididas em presenciais e a distância. As presenciais pretendem discutir temas relacionados a saúde do trabalhador, como: Aspectos Epidemiológicos; Qualidade de Vida no Trabalho; Acidentes de Trabalho; Ergonomia; Legislação; Raciocínio Clínico e Crítico da Enfermagem do Trabalho; Tecnologia e Inovação no trabalho em saúde; Simulação em saúde, entre outros. Dentre estes, se discutiu sobre acidentes e riscos ocupacionais, o que promoveu a projeção de medidas de saúde que abordem a prevenção primária dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, envolvendo ações de vigilância aos riscos ocupacionais, bem como a organização e assistência aos trabalhadores de forma integrada no SUS (BRASIL, 2012). Já na modalidade a distância, as atividades da Liga serão a leitura de artigos científicos e a discussão em fóruns on-line. Além destas, serão realizadas ações intervencionistas, onde os acadêmicos praticarão seu raciocínio clínico em enfermagem com a comunidade trabalhadora. Desta forma, fortalecem-se as ações de extensão universitária, promovendo a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, possibilitando uma socialização entre a comunidade e a academia (SILVA, TEIXEIRA e RODRIGUES, 2016). **Conclusão/Considerações Finais:** A Liga pretende contribuir para o aprofundamento do estudo dos aspectos ambientais e ocupacionais da saúde do trabalhador, bem como ampliar o conhecimento acadêmico, uma vez que instrumentaliza os estudantes para atuação junto à comunidade com o enfoque a sua saúde e ao seu ambiente de trabalho. Desta forma, se promove uma atuação mais direcionada aos princípios e estratégias que visem a atenção integral à saúde do trabalhador, fortalecendo a vigilância em saúde, a promoção e a proteção dos trabalhadores.

Descritores: Saúde do trabalhador; enfermagem; saúde do adulto.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria n.º 1.823, de 23 de agosto de 2012. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>.

Acesso em: 20 jun 2017.

SILVA, R.R.; TEIXEIRA, M.R.S.; RODRIGUES, F.T.R.L. Uma análise da gestão de projetos de extensão de uma instituição federal de ensino. **Revista de Gestão e Secretariado - GeSec**, São Paulo, v. 7, n. 3, p 150-171, set./dez. 2016.

Supervisão de estágio supervisionado em enfermagem II: relato de uma experiência

Mônica Tábata Heringer Streck. Enfermeira Assistencial EBSERH/HUSM, Mestranda em Enfermagem. UFSM. Email: monicastreck@hotmail.com.

Prof^a Dr^a Teresinha Heck Weiller. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Jordana Lopes Carvalho, Mestranda em Enfermagem UFSM.

Elisa Rucks Megier, Enfermeira.

Bruna Marta Kleinert Halberstadt, Enfermeira.

Naiana Buligon, Enfermeira referência da Unidade Toco-ginecológica.

EBSERH/HUSM.

Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira assistencial como supervisora da disciplina Estágio Supervisionado em Enfermagem II, ocorrido no Hospital Universitário de Santa Maria, HUSM, com aluna do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. **Método:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência das atividades de supervisão curricular desenvolvida na unidade Toco-ginecológica – 2º andar do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) por uma enfermeira assistencial do serviço. A atividade foi desenvolvida durante o primeiro período letivo de 2017, totalizando 220 horas de supervisão. **Resultados e Discussão:** Por meio desta experiência, foi possível refletir sobre as práticas no estágio supervisionado e como são necessários momentos de discussões e reflexões sobre as vivências experimentadas durante este período. Vários autores discutiram a necessidade de práticas reflexivas durante a formação profissional. De acordo com Pereira e Baptista (2009), é imprescindível, a realização de uma reflexão dos dilemas encontrados na prática, visando a superação dos obstáculos encontrados, como uma forma de adquirir competências e habilidades para lidar com as diversas situações que possam surgir no decorrer da carreira. A partir dessa reflexão, os futuros profissionais serão capazes de avaliar a sua própria prática, diagnosticar suas principais limitações e encontrar soluções para resolver problemas. Acompanhar o aluno no cuidado direto às pacientes gestantes, no pós-parto e com os recém-nascidos, como também nas atividades administrativas, na assistência multiprofissional e no relacionamento interpessoal com os demais membros da equipe foi um exercício de reflexão da prática em enfermagem alicerçada a formação desta aluna. A participação da acadêmica durante momentos educação em saúde junto aos pacientes e acompanhantes, possibilitaram o desenvolvimento de habilidades como orientações e reflexões sobre ações de apoio ao aleitamento materno, atividades de procedimentos e técnicas como punção venosa, administração de medicamentos, sondagem vesical de sistema fechado, registros de enfermagem e desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), todas essas ações importantes no cotidiano assistencial.

Conclusão/Considerações Finais: Essa experiência oportunizou a construção de saberes acerca da supervisão curricular. O acadêmico inserido na realidade dos trabalhadores do SUS favorecem experiências envolvendo professores, estudantes e profissionais no qual um capacita o outro no compartilhamento de saberes. As atividades desenvolvidas no estágio articulam-se em prol de uma prática de enfermagem baseada em evidências científicas. Tais atividades exigem a constante atualização dos profissionais, em especial dos enfermeiros assistenciais. Espera-se fornecer subsídios

para demais enfermeiros assistências junto a formação profissional de acadêmicos de Enfermagem.

Descritores: Formação profissional; Saúde materno-infantil; Educação em saúde.

Referências: PEREIRA, Helenadja Mota Rios; BAPTISTA, Geilsa Costa Santos. Uma reflexão acerca do Estágio Supervisionado na formação dos professores de Ciências Biológicas, In: VII ENPEC, 2009, Florianópolis.

Contribuição do preceptor de campo para a residência multiprofissional linha materno-infantil

Mônica Tábata Heringer Streck, Enfermeira Assistencial HUSM. Mestranda Enfermagem UFSM. Email: monicastreck@hotmail.com
Teresinha Heck Weiller. Departamento de Enfermagem. UFSM.
Bruna Furtado Gomes. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. UFSM.
Rafaela Souza. Nutricionista, Mestrando em Enfermagem. UFSM.
Isabel Cristine Oliveira. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. UFSM.
Ana Luiza Parcianello Cerdótes, Enfermeira.

Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira assistencial como preceptora de campo do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, na área Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da linha materno-infantil. **Método:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência das atividades de preceptora de campo desenvolvida na unidade Toco-ginecológica – 2º andar do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) por uma enfermeira assistencial do serviço. A atividade relatada foi desenvolvida durante o primeiro período letivo de 2017, com sete residentes com as seguintes profissões: duas enfermeiras, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, assistente social, fisioterapeuta e nutricionista. **Resultados e Discussão:** Por meio desta experiência, foi possível refletir o papel do preceptor de campo frente as práticas da residência multiprofissional no âmbito hospitalar, área materno-infantil. A residência, constituindo-se como uma modalidade de pós-graduação lato sensu, com dedicação exclusiva, é caracterizada como prática de ensino em serviço em instituições de saúde e são realizadas sob orientação e respaldo de profissionais qualificados e atuantes nos serviços de saúde.¹ A residência possui papel importante ao oportunizar ao residente o embasamento científico na realização de ações assistenciais no campo de inserção, e cabe ao preceptor de campo realizar essa ligação conhecimento e prática. O programa ao integrar ensino e serviço, permite um olhar diferenciado, pois reflete nesse processo as diferentes atribuições profissionais resultando em práticas embasadas cientificamente e aprendizado constante. O tempo de permanência de aproximadamente 12 meses na unidade, permite ao preceptor reconhecer os erros, os acertos, as dificuldades, as fragilidades e as potencialidades destes residentes bem como do serviço de saúde, promovendo a reflexão de ambos. Este reconhecer instiga os profissionais a buscar conhecimento, maior autonomia e melhoria da comunicação interpessoal. Os preceptores de campo necessitam de muito esforço e dedicação, pois a formação e qualificação de outros profissionais exige aperfeiçoamento contínuo. **Conclusão/Considerações Finais:** Essa experiência oportunizou a construção de saberes crescimento profissional, possibilidade de intervenção do cotidiano do processo de trabalho. Realizar a preceptoria de campo exige constante atualização e aperfeiçoamento. Espera-se que este relato de experiência, possa fornecer subsídios para demais enfermeiros assistências que desempenham atividades junto a residência multiprofissional.

Descritores: Formação profissional; Saúde Materno-Infantil; Educação em saúde.

Referências:

Ministério da Educação (BR). Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução no 2 de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes gerais para os Programas de

Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde.
Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448resolcnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192.

Fatores de risco para o desenvolvimento de Lesões por Pressão no período perioperatório

Nathalia de Souza Farias. Graduada em Enfermagem. UFSM. Email: nathalia.s.farias@hotmail.com.

Suzinara Beatriz Sores de Lima. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Thaís Dresch Eberhardt. Mestre em Enfermagem. UFSM.

Vera Regina Real Lima Garcia. Departamento de Enfermagem. UFSM.

Lidiana Batista Teixeira Dutra Silveira. Mestranda em Enfermagem. UFSM.

Anahlú Pesarico. Mestre em Enfermagem. UFSM.

Introdução: A ocorrência de lesões por pressão (LP) é elevada em pacientes cirúrgicos, por exemplo, é de 25% em pacientes que submetidos à cirurgia eletiva. O enfermeiro de centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica é responsável pelo planejamento e implementação de intervenções de enfermagem que reduzem ou possibilitem a prevenção de complicações no procedimento anestésico-cirúrgico, buscando a segurança, conforto e especificidade do paciente¹, destacando-se as LP. **Objetivo:**

Avaliar as evidências acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão no período perioperatório. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, contribuindo, assim, para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema a ser investigado², realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Public Medicine e Sience Direct. Foram encontradas 283 produções e incluídos 14 artigos após aplicação dos critérios de seleção (artigos originais que responderam à pergunta de pesquisa, publicados em português, inglês ou espanhol). Neste resumo será apresentada parte dos dados da revisão referente aos fatores de risco; a revisão da literatura completa pode ser acessada no Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria “Prevenção de lesão por pressão no período perioperatório: revisão integrativa”.

Resultados e Discussão: Podem ser consideradas evidências fortes (NE = 2)³ de fatores de risco para o desenvolvimento de LP: sexo masculino, idade maior ou igual a 60 anos, diabetes melitus, possuir mais de uma comorbidade, diminuição de peso, menor índice de massa corporal, condições da pele, presença de incontinência, dependência na mobilização, alteração de exames laboratoriais (baixos valores de albumina sérica, hemoglobina e hematócrito), uso de vasopressores, maior tempo na sala operatória e realização de mais de uma cirurgia. No pós-operatório, são apontados: presença de bomba de balão intra-aórtico, ausência de mudança de decúbito e rápido retorno da temperatura corporal do pré-operatório. Parece haver uma interação entre a temperatura corporal e o gênero, em homens a redução de 1°F (1,8°C) na temperatura corporal aumenta o risco de desenvolver LP. Ser admitido de casa parece ser um fator protetor.

Conclusão: Foram encontrados diversos fatores de risco acerca da prevenção de lesões por pressão no período perioperatório com diferentes níveis de evidência. Essas evidências por sua vez contribuem para a prática assistencial do enfermeiro.

Descritores: Enfermagem perioperatória; Úlcera por pressão; Prevenção de doenças; Centros cirúrgicos; Revisão.

Referências:

|

Lopes C. M. M., Galvão C. M. Posicionamento cirúrgico: evidências para o cuidado de enfermagem. *Rev latino AM enferm.* 2010;18(2)