

# Arquivos Médicos

DOS HOSPITAIS E DA FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO  
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Apoio: Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho

## Provedor

*Kalil Rocha Abdalla*

## Diretor Clínico

*Raimundo Raffaelli Filho*

## Diretor Superintendente

*Irineu F. D. S. Massaia*

## Diretor – Faculdade de Ciências Médicas

*Valdir Golin*

## Presidente da FAVC

*José Cândido de Freitas Júnior*

## Editor Chefe

*Osmar Monte* – Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo Brasil

## Editores Associados

*Pedro Paulo Chieffi* - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil

*Carlos Sérgio Chiattonne* - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil

*Lígia A. da Silva Telles Mathias* - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil

*Hudson de Souza Buck* - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Brasil

**Distribuição:** Faculdades, Universidades, Bibliotecas de Medicina e Ciências da Saúde, Departamentos e Centros de Estudos dos Hospitais e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

## Acesso on line:

<http://www.fcmsantacasasp.edu.br>

## Periodicidade: Quadrimestral

**Publica suplementos.**

**Tiragem:** 1.500 cópias

## Impressão: Gráfica Elyon

Tel.: (11) 3783-6527

## Endereço para correspondência:

Revista Arquivos Médicos  
Coordenação Editorial/Técnica  
Biblioteca - FCMSCSP  
Rua Dr. Cesário Mota Jr, 61, 2º andar – São Paulo – SP  
A/C.: Sonia Regina Fernandes Arevalo / Sabia Hussein Mustafa  
Fones (11) 3367.7735 – 3367.7815  
e@mail: [arquivosmedicos@fcmsantacasasp.edu.br](mailto:arquivosmedicos@fcmsantacasasp.edu.br)

## Conselho Editorial

**Adauto José G. de Araújo** (Fundação Oswaldo Cruz - Rio de Janeiro – Brasil)

**Adhemar Monteiro Pacheco Jr.** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Alessandra Linardi** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Ana Luiza G. Pinto Navas** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Antonio José Gonçalves** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Antonio Pedro F. Auge** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Carlos Alberto C. Lima** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Carlos Alberto Longui** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Carlos Alberto Malheiros** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Carlos Emilio Levy** (Universidade Estadual de Campinas - Campinas - Brasil)

**Carmita Helena Najjar Abdo** (Universidade de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Daniel Romero Muñoz** (Universidade de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Dino Martini Filho** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Eduardo Iacoponi** (Lambeth Early Onset Services - London)

**Eitan N. Berezin** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Eliana Biondi de M.Guidoni** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Gil Guerra Junior** (Universidade Estadual de Campinas – Campinas - Brasil)

**Hudson de Souza Buck** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Jair Guilherme dos Santos Junior** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**José da Silva Guedes** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**José Egídio Paulo de Oliveira** (Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro - Brasil)

**José Humberto T. G. Fregnani** (Hospital do Câncer de Barretos - Barretos - Brasil)

**José Mendes Aldrighi** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Kátia de Almeida** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Leonardo da Silva** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Luís Guillermo Bahamondes** (Universidade Estadual de Campinas – Campinas - Brasil)

**Luisa Lina Villa** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Luiz Antonio Miorim** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Luiz Arnaldo Szutan** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Luiz Fernando Ferreira** (Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro – Brasil)

**Lycia Mara Jenné Mimica** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Marcia Cristina da Silva Magro** (Universidade de Brasília – Brasília - Brasil)

**Marcia Regina Car** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Margaret de Castro** (Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – Brasil)

**Maria do Carmo Q. Avelar** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Mariana da Silva Araujo** (Universidade Federal de São Paulo – São Paulo - SP)

**Mariangela Gentil Savoia** (Universidade de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Marsal Sanches** (University of Texas – Houston – USA)

**Maurício Della Paolera** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Mauro José Costa Salles** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Osmar Avanzi** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Paulo Roberto Corsi** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Quirino Cordeiro Junior** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Raul Sérgio Martins Coimbra** (University of California San Diego, San Diego, USA)

**Regina Aparecida Rosseto Guzzo** (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Robert Meves** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Roberto Alexandre Franken** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Roberto Stírbulov** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Rubens José Gagliardi** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Ruy Lyra da Silva Filho** (Universidade Federal de Pernambuco – Recife - Brasil)

**Sandra Regina S. Sprovieri** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Saulo Cavalcanti da Silva** (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte – Belo Horizonte - Brasil)

**Sheldon Rodrigo Botogowski** (Universidade Federal do Paraná – Curitiba - Brasil)

**Tânia Araújo Viel** (Universidade de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Thomaz Augusto A. da Rocha e Silva** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Tsutomu Aoki** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Valdir Golin** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Vera Lucia dos Santos Alves** (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Viviane Herrmann** (Universidade Estadual de Campinas – Campinas - Brasil)

**Wagner Ricardo Montor** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Wilma Carvalho Neves Forte** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

**Wilson Luiz Sanvito** (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo - Brasil)

## Colaboração

Coordenação Editorial/Técnica - Bibliotecárias  
Sonia Regina Fernandes Arevalo  
Sabia Hussein Mustafa



FUNDAÇÃO ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

*Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC)*  
apresentados nas XIII e XIV Mostras de Trabalhos Científicos

20<sup>a</sup> e 21<sup>a</sup> Turmas de Formandos  
Julho/Dezembro 2014

*Resumos*

**FUNDAÇÃO ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO  
(MANTENEDORA)**

Presidente: Dr. José Cândido de Freitas Júnior

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**

Diretor da Faculdade: Prof. Dr. Valdir Golin

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Diretora: Profa.Dra. Maria do Carmo Querido Avelar

**Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentados nas XIII e XIV Mostras de Trabalhos Científicos  
20<sup>a</sup> e 21<sup>a</sup> Turmas de Formandos Julho/Dezembro 2014  
Resumos**

**Organizadoras**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria do Carmo Querido Avelar  
Diretora do Curso de Graduação em Enfermagem

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marcia Regina Car  
Disciplina de Metodologia da Pesquisa III

**Este trabalho deverá ser citado:** Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem. Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) : apresentados nas XIII e XIV Mostras de Trabalhos Científicos: 20<sup>a</sup> e 21<sup>a</sup> Turmas de Formandos Julho/Dezembro 2014: Resumos. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2015; 60 (supl. 1): 1-34.

**Endereço para correspondência:**

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo  
Curso de Graduação em Enfermagem  
Rua Dr. Cesário Mota Jr, 61 – 9º andar – Vila Buarque  
01221-020 – São Paulo – SP

# ÍNDICE

- 7 **APRESENTAÇÃO**
- 9 **TRABALHO E EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM**
- 9 **Exposição da enfermagem à radiação ionizante: revisão bibliográfica**  
Gilmar dos Santos Silva, Maria Lucia Alves de Sousa Costa
- 9 **O papel da equipe de enfermagem para avaliação da dor do paciente**  
Juliana Matias dos Santos, Acácia Maria Lima de Oliveira Devezas, Vanda Cristina dos Santos Passos
- 10 **O significado do cuidar para discentes e docentes do Curso de Enfermagem**  
Ana Paula Jesus das Neves, Maria do Carmo Querido Avelar
- 10 **Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem em centros de hemodiálise**  
Juliana Gianetti Almança, Maria do Carmo Querido Avelar
- 11 **Caracterização dos projetos de pesquisa submetidos à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de São Paulo**  
Jeniffer Chefer, Maria Angela Reppetto
- 12 **Caracterização da atuação do enfermeiro voluntário da Cruz Vermelha Brasileira Filial São Paulo**  
Natália Nardoni, Maria Angela Reppetto
- 12 **Comparativo do perfil de alunos do Curso de Graduação em Enfermagem – Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo 2001 / 2011**  
Denise Venancio Nass, Juliana Carvalho de Araújo Leite
- 13 **Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis nos estudantes da área da saúde**  
Livia Cristina Cassiani de Carvalho, Livia Keismanas de Ávila
- 14 **Serviços de atendimento a usuários de álcool e drogas na região Sé**  
Caroline A. Souza, Livia Keismanas de Ávila
- 15 **CUIDAR NA SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO**
- 15 **Conhecimento dos idosos sobre os fatores de risco e proteção de DST e AIDS**  
Rosilene do Espírito Santo, Livia Keismanas de Ávila
- 16 **Dificuldades da população em situação de rua ao acesso aos serviços de saúde: pesquisa bibliográfica**  
Maria Aline Batista de Vasconcelos, Luzia Nahoyo Oka Horiuchi
- 16 **Assistência de enfermagem no pós-operatório mediato do paciente submetido ao transplante hepático: pesquisa bibliográfica**  
Sirlene da Conceição Vieira dos Santos, Maria Angela Reppetto
- 17 **Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica Invasiva: uma pesquisa bibliográfica**  
William Svet Bueno, Maria Angela Reppetto
- 17 **Perfil de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca em um hospital de ensino**  
Camila Borlino Jacob, Luciana Gonzaga dos Santos Cardoso
- 18 **Cuidados paliativos e sua abordagem por enfermeiros – revisão bibliográfica**  
Elaine Santos Batista, Maria do Carmo Querido Avelar

- 19 **Perfil do uso de drogas em sujeitos em tratamento para dependência química em serviços do SUS que declararam uso prévio de crack**  
Augusta Sugita Mendes, Cristiane Lopes
- 20 **Opinião do dependente químico sobre os fatores auxiliares ao tratamento de sua dependência**  
Elizangela Q.Silva, Cristiane Lopes
- 20 **Revisão bibliográfica sobre cuidados paliativos em pacientes oncológicos**  
Flávio Lemos Conforto, Acácia Maria Lima de Oliveira, Vanda Passos
- 21 **Implicações da gagueira na saúde mental do indivíduo**  
Carolina de Souza Chaves, Zélia Nunes Hupsel
- 22 **Programa de automonitoramento glicêmico: ótica dos usuários e enfermeiros sobre o processo de autocuidado**  
Márcia Rebelo Moda, Livia Keismanas de Avila
- 23 **Adesão do homem às ações em atenção primária à saúde**  
Ariadne do Nascimento Bustamante, Livia Keismanas de Ávila
- 24 **CUIDAR EM ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER**
- 24 **Humanização da assistência de Enfermagem às mulheres em situação de aborto: pesquisa bibliográfica**  
Desirèe Rodrigues Gabriel, Lenir Honorio Soares
- 24 **Os sentimentos das mulheres mastectomizadas**  
Bruna Tálita Rodrigues Ferreira, Aparecida Santos Noia
- 25 **Determinantes do processo saúde-doença no adoecimento pelo papilomavírus humano**  
Lúcia Helena Cobra, Livia Keismanas de Ávila
- 25 **A identificação da violência institucional na assistência: o papel do enfermeiro contra este ato no pré-natal, parto e puerpério**  
Ana Beatriz Sotéro da Silva, Maria Fernanda Terra
- 26 **O conhecimento das puérperas sobre a coleta do exame de *Streptococcus* tipo B**  
Carla Silva Talão, Lenir Honório Soares
- 27 **HIV+ na gestação: estudo bibliográfico**  
Malu Yumi Costa Iizuka, Cell Regina da Silva Noca
- 27 **As rotas críticas das mulheres em situação de violência doméstica de gênero na atenção primária à saúde**  
Camila Faria Pierotti, Maria Fernanda Terra
- 29 **CUIDAR EM ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**
- 29 **Encefalopatia crônica não-evolutiva: sentimentos e vivências familiares**  
Adla Lopes Nascimento Sylvestre, Marcele Pescuma Capeletti Padula, Marilda de Deus Martins
- 29 **Preenchimento da ficha de notificação compulsória nacional em casos de violência infantil por um grupo de enfermeiros**  
Cindy Louise Goshomoto Toccacelli, Marilda de Deus Martins
- 30 **Manifestações clínicas relacionadas à deficiência de IgA**  
Flavio Augusto de Oliveira Serra, Tainá Mosca, Wilma Carvalho Neves Forte

- 31 **Hipoglicemia neonatal transitória: conhecimento da equipe de enfermagem**  
Renata Carvalho, Dieime Elaine Pereira de Faria Dias
- 31 **Intervenções de enfermagem para gestantes adolescentes: pesquisa bibliográfica**  
Andréa Rocha Bonna, Gislaine Eiko Kuahara Camiá
- 32 **Infecção em cateteres venosos centrais totalmente implantados na oncohematopediatria**  
Silvia Maria dos Anjos Neto, Maria Martha Ferreira Jeukens
- 33 **PESQUISA EXPERIMENTAL**
- 33 **Estudo da ação cardiovascular do extrato aquoso da *Pimpinella anisum* L. (erva-doce) em ratos submetidos à sobrecarga de volume induzida por dieta hiperssódica e investigação do mecanismo de ação da planta**  
Victória Caroline Bottino Pontes, Maria Thereza Gamberini
- 34 **Normas**

## APRESENTAÇÃO

Este 11º volume de resumos das Monografias dos Trabalhos de Conclusão do Curso (TCC) de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, das 20ª e 21ª turmas de formandos, foi organizado em duas grandes linhas de pesquisa.

A primeira linha de pesquisa, Trabalho e Educação em Enfermagem, inclui estudos sobre exposição a riscos e adoecimento de profissionais da enfermagem; o papel da equipe e do enfermeiro em situações específicas; perfil comparativo dos estudantes; o significado do cuidar para discentes e docentes da enfermagem; riscos para doenças sexualmente transmissíveis nos estudantes da área da saúde; estudos apreciados pelo comitê de ética; e, serviços de atendimento a usuários de álcool e drogas.

A segunda linha, Cuidar em Enfermagem, inclui estudos sobre conhecimentos de idosos, dificuldades de acesso aos serviços, assistência, prevenção, perfil, programas, humanização, sentimentos, violência infantil, institucional e doméstica, dentre outros, nas áreas da Saúde do Adulto e do Idoso; na Saúde da Mulher; e na Saúde da Criança e do Adolescente, inseridos nos níveis de atenção: básica, média e de alta complexidade.

Foi também desenvolvida uma pesquisa experimental na área de farmacologia.

*Organizadoras*

*Profa. Dra. Maria do Carmo Querido Avelar*

*Profa. Dra. Marcia Regina Car*



# TRABALHO E EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

## Exposição da enfermagem à radiação ionizante: revisão bibliográfica

Gilmar dos Santos Silva<sup>1</sup>, Maria Lucia Alves de Sousa Costa<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A radiação ionizante é qualquer partícula acelerada com certa energia de onda eletromagnética que, ao interagir com a matéria, “desloca” elétrons dos átomos ou de moléculas, transformando em íons, direta ou indiretamente. Essa exposição pode induzir efeitos biológicos em órgãos e tecidos danificando moléculas importantes como o DNA. A absorção de radiação através da pele é a mais comum sendo o principal efeito sobre o sangue e órgãos hematopoiéticos, trazendo danos como a anemia, leucemia, câncer etc. Os efeitos biológicos das radiações ionizantes são classificados em efeitos estocásticos e efeitos determinísticos, e dependem da quantidade de energia e do local onde são absorvidas na célula. **Objetivo:** Caracterizar os riscos ocupacionais dos profissionais de enfermagem na exposição à radiação ionizante. **Material e Método:** pesquisa bibliográfica. Janela cronológica de 2004 a 2013. A pesquisa bibliográfica nos bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no site [www.bireme.br](http://www.bireme.br), LiLACS e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), no acervo da Biblioteca Dr. Augusto Meirelles Reis e na base de dados eletrônicos da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN). Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2014. Publicações em português. Foram excluídas as publicações que não atendiam ao objetivo deste estudo. As publicações foram selecionadas após a leitura crítica dos resumos encontrados. Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento em formato de planilha Word, com os seguintes tópicos: título da obra, autor, local da publicação, ano de publicação, referência bibliográfica e os efeitos da radiação ionizante que podem ocorrer no profissional de enfermagem. Após a leitura na íntegra dos artigos selecionados foram preenchidas as fichas. Esse material foi analisado e os resultados estão apresentados em quadros. Foram encontradas cinco publicações científicas relacionadas à exposição da enfermagem à radiação ionizante, sendo três artigos de periódicos disponíveis na base

de dados da SciELO, uma monografia disponível no acervo da Biblioteca Dr. Augusto Meirelles Reis e uma Tese na base de dados eletrônicos da CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear). **Resultados:** Feita a distribuição dos trabalhos científicos de acordo com o ano de publicação, o número e porcentagem dos trabalhos realizados. Pode-se perceber que nos anos de 2004, 2005, 2006, 2010 e 2013, ocorreu uma publicação em cada ano, totalizando cinco, e que nos anos de 2007, 2009, 2011 e 2012 não houve nenhuma publicação. **Considerações Finais:** Um dos problemas encontrados durante o desenvolvimento desse trabalho foi a escassez de trabalhos científicos publicados descrevendo os efeitos que a radiação ionizante pode acarretar à saúde do profissional de enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem, Radiação ionizante, Exposição ocupacional

## O papel da equipe de enfermagem para avaliação da dor do paciente

Juliana Matias dos Santos<sup>1</sup>, Acácia Maria Lima de Oliveira Devezas<sup>2</sup>, Vanda Cristina dos Santos Passos<sup>2</sup>  
1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Desde os primórdios, o homem vem progressivamente, procurando compreender as causas da dor com a finalidade de livrar-se dela. Todas as pessoas de um modo geral sabem o que é dor. As queixas de descontentamento com o controle da dor podem ser outro motivo para tornar a dor como 5º sinal vital. **Objetivos:** Identificar na literatura nacional, intervenções de enfermagem para a avaliação da dor do paciente hospitalizado. Descrever as intervenções utilizadas pelo enfermeiro para alívio da dor do paciente. **Material e Método:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), critério de inclusão, artigos na íntegra e online, no período de janeiro de 2003 a janeiro de 2013, exclusão, população estudada pediátrica e de neonatologia. **Resultados:** atendendo os critérios de inclusão 11 artigos foram utilizados para o estudo. Um total de 9 (82%) artigos utilizaram a escala de dor, a escala de avaliação da dor mais utilizada em 33% dos estudos, foi a Escala Numérica Verbal (0-10). Interven-

ções de enfermagem citadas nos estudos: promoção de autoconfiança, criação de ambiente calmo, suspensão de procedimentos não urgentes, cuidados precisos de analgesia. Conforme análise das publicações a avaliação de dor após os sinais vitais foi realizada em 4(36%) publicações, em 7(64%) das publicações não foi realizada. **Considerações Finais:** Faz-se necessário que o enfermeiro desenvolva conhecimentos para intensificar a assistência de enfermagem em relação a dor.

**Descritores:** Avaliação da dor, Cuidados de enfermagem, Dor

### O significado do cuidar para discentes e docentes do Curso de Enfermagem

Ana Paula Jesus das Neves<sup>1</sup>, Maria do Carmo Querido Avelar<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O enfermeiro é um agente especialmente preparado para reconhecer as necessidades de ajuda e a elas responder adequadamente. As ações da enfermagem são terapêuticas, pois auxiliam o indivíduo doente que necessita de cuidados bem como a pessoa sadia nas atividades preventivas e educativas. Utiliza-se da sua pessoa como instrumento de comunicação através da relação interpessoal nos mais diferentes procedimentos. **Objetivos:** Conhecer e comparar as concepções do cuidar dos discentes e dos docentes de enfermagem. **Casística e Método:** Tratou-se de um estudo descritivo, analítico e transversal. O estudo foi realizado na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), no Curso de Graduação em Enfermagem com aplicação da Escala de Avaliação do Significado do Cuidar (EASC) para os alunos do 8º Semestre, totalizando 33 discentes e 28 docentes. Os dados foram coletados após a aprovação do projeto pelo CEP-ISCMSp **Resultados:** Nos resultados foi possível visualizar que as opiniões dos discentes e docentes foram parecidas na maioria dos domínios. No domínio pessoal humano a média dos discentes foi (32,6%) e dos docentes (35,4%). No domínio imperativo moral a média dos docentes (32,1%) e os discentes (31,8%). Domínio afeto a média dos docentes foi (33,2%), e os discentes (32,6%). Domínio relação interpessoal a média dos docentes (38,2%) os discentes (37,2%). Domínio intervenção terapêutica a média dos docentes (39,7%), os discentes (39,3%).

**Conclusão:** O presente estudo permitiu conhecer e comparar as concepções do cuidar dos discentes e docentes. Participaram do estudo 61 sujeitos. Os resultados demonstram não haver diferença significativa ( $p > 0,05$ ) para a maioria dos domínios, o único domínio que apresentou diferença significativa ( $p = 0,002$ ) foi “pessoal humana” onde encontrou-se a média maior para o grupo de docentes.

**Descritores:** Cuidados de enfermagem, Humanização da assistência, Educação em enfermagem

### Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem em centros de hemodiálise

Juliana Gianetti Almança<sup>1</sup>, Maria do Carmo Querido Avelar<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Enfermeiros que trabalham em unidades de hemodiálise são expostos a uma alta intensidade de estresse no cuidado do paciente com doença renal. O Burnout é a resposta a um estado prolongado de estresse; ocorre pela cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento individuais falharam. No Brasil, como em vários outros países, encontramos estudos sobre estresse em que o autor, em determinado momento aborda também o Burnout, mas sem que esta Síndrome seja o objetivo da investigação. **Objetivo:** Esse trabalho objetivou identificar na literatura científica, material bibliográfico sobre “Síndrome de Burnout” em profissionais de enfermagem em centros de hemodiálise, caracterizando o material em relação à população de estudo, sintomas mencionados, causas de sua ocorrência e consequências. **Métodos:** Foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica descritiva através do levantamento de material publicado utilizando livros, periódicos e dissertação de mestrado, no período de 2000 – 2012. Nesta pesquisa foram selecionados 8 (100%) publicações sobre a temática abordada. **Resultados:** A maioria dos autores das publicações era enfermeiros (14; 63,6%). Os docentes de Enfermagem (7; 31,8%) foram os mais numerosos como autores das publicações. As publicações foram igualmente produzidas nos anos de 2008, 2010 e 2012, obtendo 2 (25%) artigos em cada ano. Os descritores encontrados nas publicações, como sendo os mais numerosos corresponderam à “Enfermagem” (6), “estresse” (2), “esgotamento profissional” (2) e “diálise” (2). Com relação à prevalência, os trabalhadores

de enfermagem encontravam-se numa faixa etária entre 20 e 50 anos, com prevalência do sexo feminino (21,84%). Relativo aos sintomas mencionados, houve maior prevalência dos sintomas físicos, sendo eles: fadiga, cefaleia, distúrbios do sono, dores no corpo, alterações intestinais, resfriados constantes e transtornos cardiovasculares. Os sintomas psíquico/emocionais mais recorrentes foram: diminuição da concentração e memória, impaciência e irritabilidade. As causas da ocorrência da Síndrome de Burnout são complexas e multifatoriais. Foram citadas como causas: estresse pessoal; carga de trabalho; estreitamento de vínculo entre paciente e equipe; entre outras. As consequências relacionadas ao Burnout podem ser pessoais, profissionais e organizacionais, exemplificados em isolamento, acidentes de trabalho e absenteísmo, respectivamente. **Conclusão:** O trabalho permitiu concluir que: as mulheres (52%) são mais susceptíveis à aquisição do estresse ocupacional em relação aos homens (48%), permeando uma faixa etária entre 20 e 50 anos. Sobre os sintomas mencionados, os mais prevalentes são da ordem das manifestações físicas(7), sendo elas, fadiga, cefaleia, distúrbios do sono, dores no corpo, alterações intestinais, resfriados constantes e transtornos cardiovasculares. Seguida das psíquico/emocionais(3), como diminuição da concentração e memória, impaciência e irritabilidade. As causas apresentam-se de forma complexa e multifatorial, porém, há predominância do relacionamento profissional-paciente como a principal delas, em decorrência do vínculo criado pelos mesmos. Como consequências encontram-se fatores pessoais, profissionais e organizacionais. Pode-se concluir que o estresse quando presente no trabalhador de enfermagem pode desencadear uma série de doenças. Se nada for feito para aliviar a sua tensão, o trabalhador poderá cada vez mais se sentir exaurido, sem energia, depressivo, com crises de ansiedade e desânimo. Assim, entende-se que um indivíduo para ser saudável, necessita obter níveis considerados satisfatórios de autoestima, conhecimentos técnicos adequados, vida pessoal e social equilibrada, satisfação no desempenho profissional e apoio psicossocial, para que possa vir a desenvolver mecanismos de resistência ao estresse, evitando seu adoecimento e então, a Síndrome de Burnout.

**Descritores:** Esgotamento profissional, Diálise, Estresse psicológico, Diálise renal, Enfermagem

## Caracterização dos projetos de pesquisa submetidos à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de São Paulo

Jeniffer Chefer<sup>1</sup>, Maria Angela Reppetto<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A ética em pesquisa tem como marco inicial a divulgação dos abusos ocorridos nos campos de concentração durante a segunda guerra mundial. As normas brasileiras têm, em princípio, caráter de orientação. Objetivam conscientizar a sociedade sobre a pesquisa em seres humanos, regulada pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Objetivo:** Caracterizar os projetos de pesquisa apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa retrospectiva, documental, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. Foram consultadas 1.713 folhas de rosto dos projetos de pesquisa analisados pelo CEP de 2008 a 2012. Os dados foram coletados pelas pesquisadoras, após a aprovação do Projeto pelo CEP-ISCMSp (Projeto nº 175/13- CAAE: 17026113.0.0000.5479). **Resultados:** O número de projetos aprovados foi de 443 em 2008; 434 em 2009; 403 em 2010; 357 em 2011 e 76 em 2012, totalizando 1.713 folhas de rosto. As características mais frequentes nas folhas de rosto foram: Área do conhecimento Ciências da Saúde -1649(65%); subgrupo Medicina - 1069(62,40%); Projetos pertencentes ao Grupo III- 1163 (65,04%); Apenas 3 (0,17%) projetos cujos Unitermos relacionaram-se com ética; Quanto aos unitermos dos projetos de Enfermagem, 32 (23,35%) apresentaram “enfermagem”; Dentre os que tiveram Sujeitos de Grupos Especiais, prevaleceram as pesquisas com menores de 18 anos (186-10,8%); A profissão mais prevalente dos responsáveis pelas pesquisas da enfermagem foi Enfermeiros (112; 82%), cuja maior titulação era Doutor (36; 32%); Predominaram as pesquisas realizadas na ISCMSp (1353-79%); Houve 255 (14,88%) projetos multicêntricos, sendo 153 (60%) internacionais e 79 (30,98%), nacionais. Quanto à participação estrangeira 188 (10,97%). Com relação ao patrocínio, 1246 (72,7%) não foram patrocinados, 226 (13,1%) foram patrocinados. A indústria farmacêutica foi o órgão que mais patrocinou os projetos (206-91,5%); além desses dados foram encontrados campos preenchidos de forma inadequada, tais como: profissão, titulação, cargo do pesquisador e unitermos do tema do projeto. Conclui-se que o CEP-ISCMSp

caracteriza-se por Projetos das Ciências da Saúde, sub-grupo Medicina; Projetos pertencentes ao Grupo III; Poucos projetos cujos Unitermos relacionam-se com ética; Projetos que realizam pesquisas com Menores de 18 anos; Enfermeiros responsáveis pelas pesquisas da Enfermagem, cuja maior titulação é Doutor; Projetos sem Participação Estrangeira; Projetos sem Participação Multicêntrica. Dentre os multicêntricos (14,89%), 153 (60%) são Internacionais; Projetos Sem Patrocínio (1246; 72,7%). Dentre os patrocinados, há prevalência da Indústria Farmacêutica (206; 91%) como financiadora. **Conclusão:** A partir dessa pesquisa destacamos que se faz necessário o papel educativo do CEP, junto aos pesquisadores, no preenchimento do protocolo de pesquisa, além da fundamental importância da função do CEP no incremento da pesquisa e do desenvolvimento científico, cumprindo de maneira organizada e uniforme suas atividades. Observa-se em quase todos os campos, equívocos no preenchimento. Evidenciando a necessidade de intensificar o papel educativo do CEP, referente aos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos e a inclusão da bioética na graduação, promovendo atividades que assegurem a formação continuada dos pesquisadores, orientando não só os discentes, mas também os professores/pesquisadores responsáveis, ao fluxo necessário para submissão e apreciação de projetos de pesquisa ao CEP.

**Descritores:** Ética, Bioética, Ética em pesquisa

### Caracterização da atuação do enfermeiro voluntário da Cruz Vermelha Brasileira Filial São Paulo

Natália Nardoni<sup>1</sup>, Maria Angela Reppetto<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8<sup>o</sup> Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Jean Henri Dunant foi o fundador do Movimento Internacional da Cruz Vermelha, propôs a construção em tempo de paz, de sociedades permanentes, em cada país, com enfermeiros e voluntários para dar assistência às pessoas em tempo de guerra ou catástrofes, sem distinção de nacionalidade. Em 1908 foi criada a Cruz Vermelha Brasileira, na cidade do Rio de Janeiro, tendo o médico sanitário Oswaldo Cruz como presidente; em 1912, foi criada uma filial em São Paulo. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo caracterizar e descrever a atuação do enfermeiro voluntário na Cruz Vermelha Brasileira, filial São Paulo. **Métodos:** Foi uma pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, com análise temática dos dados. Fizeram parte do estudo 3 entidades,

enfermeiras da CVB, filial São Paulo. A coleta de dados foi de janeiro a julho de 2014, conforme a disponibilidade dos candidatos, após a aprovação do projeto pelo CEP ISCMSP (CAE N<sup>o</sup> 22847213.3.0000.5479). Após a assinatura do TCLE, as enfermeiras responderam a um questionário. **Resultados:** Sobre a atuação na catástrofe: E1- em São Luiz do Paraitinga realizou atendimento na Santa Casa, mas também socorreu aqueles pacientes que por algum motivo não podiam chegar ao Hospital. Em Itaoca atuou juntamente com a equipe médica do Grupo de Resgate e Atendimento às Urgências (GRAU), onde fizeram atendimentos às vítimas, e também vacinas. Nos locais mais afastados, a base do atendimento foi em uma escola pública. Sobre atuação em educação em saúde e promoção da saúde: E2- elabora palestras de variados temas como, por exemplo, glicemia, diabetes, hipertensão arterial. Além de executarem no momento da educação em saúde o teste de glicemia em jejum, Hepatite C, e aferição da pressão arterial. E3- participou do Mutirão em Mombuca cidade do interior de São Paulo, onde ministrou palestras para adultos e idosos sobre diabetes mellitus, cuidados com os pés diabéticos, a importância do alimento saudável, a ingestão do sal, exercícios físicos, técnica da aplicação de insulina, cuidados com quedas e acidentes com objetos cortantes. **Considerações Finais:** O estudo teve como limitação a quantidade de profissionais enfermeiros atuando na CVBSP; ressaltou a necessidade da presença do enfermeiro na execução do atendimento à população em casos de desastres, na prevenção e promoção à saúde; detectou que os auxiliares e técnicos de enfermagem são os profissionais de maior interesse em exercer o trabalho voluntário e identificou outras áreas de atuação, como por exemplo, a educação e promoção da saúde.

**Descritores:** Cruz Vermelha, Enfermagem, Desastres, Promoção da saúde

### Comparativo do perfil de alunos do Curso de Graduação em Enfermagem – Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo 2001 / 2011

Denise Venancio Nass<sup>1</sup>, Juliana Carvalho de Araújo Leite<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8<sup>o</sup> Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Trata-se de uma análise comparativa do perfil dos alunos de enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo no ano de

2001 e 2011. Este estudo pode colaborar na implementação da formação de futuros profissionais, tornando-os aptos as exigências do mercado de trabalho, e consequentemente, qualificando a assistência prestada nos serviços de saúde. **Objetivos:** Comparar o perfil sócio econômico, identificar a visão sobre o papel da enfermagem na sociedade e verificar mudanças na expectativa profissional, em relação ao salário do enfermeiro, dos alunos ingressantes no curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo nos anos 2001 e 2011. **Material e Método:** Pesquisa descritiva, exploratória, retrospectiva, de caráter quali-quantitativo. Foi utilizado o questionário desenvolvido na FCMSCSP. Foram analisados 132 questionários. Foi submetido à Comissão de Ética da FCMSCSP e ao Sistema CONEP/CEP. Foram analisados os perfis sócio econômicos destes alunos, sua pretensão salarial para enfermeiros recém-formados e suas opiniões sobre o papel do enfermeiro na sociedade. Estes perfis foram analisados e classificados individualmente, sendo agrupados por semelhança de sentidos. **Resultados e Discussão:** Em relação ao sexo em 2001 um 94,7% do sexo feminino e 5,3% sexo masculino, em 2011, 89,3% do sexo feminino e 10,7% do sexo masculino. Em 2001 predominava a faixa de 18 a 20 anos (36,8%), seguida de 21 a 25 anos (31,6%). Já em 2011, 30,3% era faixa etária de 18 a 20 anos e 23,2% dos ingressantes entre 21 e 25 anos. O número de ingressantes com 17 anos em 2001 (2,6%) e em 2011 (16%), demonstrando um aumento no número de alunos recém-formados ingressantes da graduação em Enfermagem e os com idade maior que 40 anos diminuiu sendo em 2001 3,9%, e em 2011, 1,8. Em 2001 (39,5%) não estavam trabalhando durante o início da graduação, em 2011 eram 44,6%. Auxiliares de enfermagem em 2001 (28,9%) e em 2011 (35,7%), técnicos de enfermagem em 2001 (5,3%) e em 2011 (7,1%). Outros trabalhos na área da saúde 3,9% em 2001, e 3,6% em 2011, outras áreas fora da saúde, em 2001 13,2% e em 2011, 3,6%. 129 respostas sobre o papel do enfermeiro, sendo classificados em 10 classes. **Considerações finais:** É importante que a formação do enfermeiro tenha a abrangência dos aspectos que envolvem a profissão. Espera-se que os profissionais egressos dos cursos de graduação tenham capacidade crítica, de modo a defender o direito universal a saúde e os cuidados seguros baseados em conhecimentos científicos e qualidade de atendimento. Por este motivo desde o ingresso na graduação devem ser preparados e desenvolvidos para serem profissionais competentes, éticos e que trabalhem em defesa da vida.

**Descritores:** Enfermagem, Educação em enfermagem, Estudantes de enfermagem

## Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis nos estudantes da área da saúde

Livia Cristina Cassiani de Carvalho<sup>1</sup>, Livia Keismanas de Ávila<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A exposição a DST está relacionada à presença de fator de risco, que se constitui por qualquer característica ou circunstância detectável em uma pessoa ou grupo de pessoas, associada a um aumento na probabilidade de sofrer, desenvolver ou estar especialmente exposto a um processo mórbido. Indivíduos em cursos técnicos ou superiores na área da saúde são instruídos sobre as consequências da atividade sexual sem proteção, as DST existentes e seus agravos à saúde, formas de prevenção, formas de contaminação, fatores de risco (biológicos, ambientais, comportamentais e socioculturais) e detecção precoce e, portanto, espera-se que os fatores de risco sejam presente em menor intensidade e frequência ou nulos e que a incidência de DST seja menor do que em relação a população em geral. **Objetivo:** Identificar a presença de fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis nos estudantes dos cursos de graduação em enfermagem, fonoaudiologia e medicina de uma faculdade privada. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa descritiva, em uma faculdade privada da região central do município de São Paulo, por meio de um questionário com questões objetivas, há 339 estudantes da área da saúde, sendo 131 do curso de enfermagem, 153 de medicina e 55 de fonoaudiologia. Para a identificação dos resultados e análise dos dados, os dados foram transcritos no programa Epi Info® no qual foi realizado cruzamento das variáveis identificadas no estudo com a variável Curso, e realizado frequência total de todas as variáveis. **Resultados:** Do total, 90,2% iniciaram atividade sexual. Considerando os fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis identificamos que a faixa etária predominante é a de 20 a 24 anos com 54,4% e a média de idade foi de 23 anos. Em relação ao nível sócio econômico, dos 328 respondentes 3,5% sobrevivem com menos de 1 salário mínimo, estudos mostram que quanto maior a escolaridade e maior o nível social, menor deveriam ser os riscos porém, neste estudo identificamos que há uma menor adesão ao preservativo, devido ao uso de algum método contraceptivo. O sexo predominante foi o feminino com 68%, é o sexo mais suscetível as DSTs, por muitas vezes serem assintomáticas e devido

papéis sociais. O início da atividade sexual aconteceu entre 15 e 18 anos para 59,4% dos pesquisados. Dos que praticam sexo oral (87,6% do total), 72,2% nunca utilizaram preservativo. Dos 42% que praticam sexo anal, 30,5% também nunca utilizaram preservativo. Se considerarmos que no sexo anal podem ocorrer fissuras durante a prática, tem-se uma porta de entrada adicional para patógenos, porém se considerarmos a transmissão das DSTs apenas pelo contato com a mucosa, o não uso do preservativo por si só já é um fator de risco. No entanto, dos 96,7% que praticam o sexo vaginal, apenas 18,4% relatam nunca fazer uso do preservativo. Ao analisarmos as proporções do não uso do preservativo comparando-as entre as práticas, podemos perceber que há uma maior preocupação com a gravidez em si, pois nas práticas que não possuem possibilidade de fertilização a adesão ao preservativo é menor. 12,6% dos pesquisados também estão expostos a fator de risco para DST por terem mais de 2 parceiros sexuais nos últimos três meses. Além disso, 3,3% relataram fazer uso de bebida alcoólica 3 ou mais vezes na semana e 1,2% referiram fazer uso de drogas 3 ou mais vezes na semana, estudos confirmam que o uso destas substâncias predispõe a ocorrência de uma relação causal, possibilitando portanto exposição a fatores de risco biológicos. **Conclusão:** Foram identificados todos os fatores de risco nos estudantes do ensino superior da área da saúde, sendo eles: início de atividade sexual precoce (11,8%), na faixa etária entre 15 a 19 anos (17,6%); sexo feminino: 68%; mais do que dois parceiros em três meses (12,6%); prática sexual sem o uso do preservativo, total de 279 (91,5%); consumo de bebida alcoólica: 3,3% uso de 3 ou mais vezes na semana; consumo de drogas: 1,2% uso de 3 ou mais vezes na semana. Comparado a bibliografia o comportamento dos estudantes da área da saúde não demonstrou diferença do restante da população já pesquisada.

**Descritores:** Doenças sexualmente transmissíveis, Fatores de risco, Epidemiologia

### Serviços de atendimento a usuários de álcool e drogas na região Sé

Caroline A. Souza<sup>1</sup>, Lívia Keismanas de Ávila<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O município de São Paulo tem uma história peculiar quanto à atenção aos pacientes com transtornos mentais graves de longa evolução. Nesse sentido, estabelecer Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) se constitui estratégia para garantir atenção integral ao usuário de álcool e drogas. Desta forma, considerando que a política de atenção psicossocial está baseada na estruturação de redes de atenção à saúde, é imprescindível que sejam identificados serviços que compõem esta nova estrutura de assistência à saúde a fim de contribuir para a inserção do usuário e o acompanhamento da saúde do indivíduo. **Objetivo:** Identificar os equipamentos sociais e de saúde que compõem a rede de atenção à saúde do usuário de álcool e outras drogas da região Sé do município de São Paulo. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa documental, a partir da identificação do mapa da região Sé e suas limitações geográficas, e pesquisas no site de busca *Google*, *Google Acadêmico* e sites oficiais do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, a fim de identificar as características dos equipamentos sociais e de saúde disponíveis para o atendimento da demanda destes pacientes de acordo com a gravidade de cada caso na região Sé, visualizando uma rede de serviços, podendo analisar as possíveis dificuldades de tratamento destes usuários referente a localização de cada equipamento. Em paralelo, foram pesquisados também serviços que não se localizam na região Sé, porém prestam atendimento a demanda de usuários da região central, formando uma rede de atenção à saúde para melhor assistência no tratamento completo e adequado. **Resultados:** Estes serviços foram então delimitados no mapa da região estudada e estabelecidos os fluxos de referência e contra referência dos usuários de álcool e drogas, possibilitando a identificação do percurso do usuário na Rede de Atenção Psicossocial. **Conclusão:** Os serviços identificados estão disponíveis difusamente em toda região da Sé, porém, em sua maioria, é necessário o dependente ser cadastrado em alguma UBS da região, e a partir da avaliação clínica e psiquiátrica receber um encaminhamento para os diversos serviços. A problemática começa a surgir quando o usuário encontra dificuldades para dar continuidade da assistência nestes equipamentos, devido à acessibilidade e deslocamento.

**Descritores:** Rede social, Atenção à saúde, Serviços de saúde mental, Apoio social

## CUIDAR NA SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

### Conhecimento dos idosos sobre os fatores de risco e proteção de DST e Aids

Rosilene do Espírito Santo<sup>1</sup>, Lívia Keismanas de Ávila<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O comportamento insalubre e desfavorável resulta em doenças que muitas vezes acontecem porque o idoso desconhece os fatores de risco e a gravidade, assim como a prevenção das mesmas. **Objetivos:** Tendo em vista a transição demográfica, o envelhecimento, o aumento das doenças sexualmente transmissíveis e a importância das atividades desenvolvidas pela enfermagem, objetivamos identificar o conhecimento dos idosos sobre fatores de risco e proteção das doenças sexualmente transmissíveis. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa de campo, realizada de fevereiro a abril de 2014 com 54 idosos abordados em sala de espera do atendimento ambulatorial da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, após concordância e assinatura do TCLE, de acordo com a Resolução 466/2012 e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. Os dados foram compilados em planilha de Excel® e tratados através do programa estatístico SPSS®. **Resultados:** Os resultados mostram que 44% dos entrevistados são casados, 25,9% viúvos, 14,8% solteiros, 7,4% divorciados, 5,6% separados e 1,9% não referiu a situação; prevaleceram os brancos e pardos. A religião predominante foi a católica e a evangélica; a média salarial varia de 1 a 3 salários mínimos; 55,6% eram aposentados. A maioria, 51,9%, não pratica atividades sexuais. Dos sexualmente ativos, apenas 30,8% usam preservativo, 78,6% tiveram 1 parceiro no último ano, 44% são casados, todos os que têm parceiro fixo não usam preservativo, evidência comparada e descrita em estudos anteriores, desta forma identificamos que os idosos representam um grupo de alta vulnerabilidade às DSTs e Aids e o não uso do preservativo representa o maior fator de risco para doenças sexualmente transmissíveis. As doenças mais prevalentes, em não usuários de preservativo foram: gonorreia,

sífilis, HPV/condiloma e cancro mole. Em relação ao conhecimento, 92,6% sabem como são transmitidas as DSTs, os participantes que referiram não saber estão entre os analfabetos e possuem instrução até o ensino fundamental. A forma de transmissão mais referenciada foi por meio da relação sexual, seguida por contato com sangue, compartilhamento de seringas e agulhas, fômites, beijo e mão contaminada. O uso do preservativo foi citado por 87% idosos como forma de prevenção e a vacina foi citada por 3,7%. O método de detecção mais citado foi o exame de sangue para 96,77% dos participantes, além de exame clínico, urina, fezes, e o teste de Papanicolau. Para prevenção, acompanhamento e tratamento das DST/Aids, os idosos pesquisados referiram como serviços de assistência especializada, o Hospital Geral, AME, SAE, Hospital Especializado, Clínicas Particulares, e UBS. Dos que sabem sobre o tratamento para DST/Aids, 92,85% referiram tratamento medicamentoso, no entanto outras formas de tratamento foram citadas, tais como alimentação especial, ervas e simpatias, as quais consideramos como mitos e crenças populares. 64,8% acreditam na cura das DSTs e 31,5% acreditam que o HIV e Aids também são curáveis. Durante a realização da coleta de dados, evidenciou-se um déficit no saber de alguns idosos, o que motivou a realização de orientações e educação em saúde pela pesquisadora. **Considerações Finais:** Os idosos são uma população de risco às DSTs e Aids porém, apesar da disponibilidade do preservativo, há pouca adesão ao seu uso. Os profissionais de saúde precisam planejar e desenvolver estratégias preventivas específicas em relação à sexualidade, DSTs e Aids porque os idosos são indivíduos sexualmente ativos que tem necessidades sexuais, fazem planos para o futuro e são capazes de compreender ações, estratégias e orientações relacionadas ao assunto. Visto que tal população apresenta-se vulnerável, os enfermeiros podem atuar de forma efetiva para atender as necessidades, no sentido de direcionar ações de promoção e prevenção ampliando seus conhecimentos, no intuito de reduzir a incidência e prevalência das doenças sexualmente transmissíveis na população de idosos.

**Descritores:** Doenças sexualmente transmissíveis, Envelhecimento, Qualidade de vida, Saúde do idoso, Sexualidade

## Dificuldades da população em situação de rua ao acesso aos serviços de saúde: pesquisa bibliográfica

Maria Aline Batista de Vasconcelos<sup>1</sup>, Luzia Nahoyo Oka Horiuchi<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Nos últimos anos, a globalização trouxe como consequência a urbanização desordenada, o aumento do desemprego e a desigualdade social com surgimento de uma população pouco reconhecida, porém muito vista nas ruas, embaixo dos viadutos e becos da cidade, denominada População em Situação de Rua (PSR), com aproximadamente 14.478 indivíduos em 2011 no município de São Paulo. **Objetivo:** Identificar, na literatura nacional, as dificuldades vivenciadas pela população em situação de rua, em relação ao acesso aos serviços de saúde. **Método:** Pesquisa bibliográfica e descritiva, com abordagem quantitativa das publicações nacionais, no período de janeiro de 1998 a março de 2014, em base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com as seguintes palavras-chave sem teto, população and rua, situação and rua, estas cruzadas com serviços and saúde, equidade, acesso and serviço, direito and saúde, processo and saúde-doença. A amostra foi constituída de 8 (100%) artigos que fizeram parte da pesquisa, por atenderem objetivo do estudo e os dados analisados e discutidos com base no instrumento de coleta de dados. **Resultados:** Os artigos foram escritos por 23 autores de diferentes categorias, sendo a maioria por enfermeiros 10 (43%) e periódicos em maior número da área de enfermagem 3 (37,5%). Poucos artigos foram encontrados, com apenas uma publicação nos anos 1998, 2004, 2005, 2007, 2009, 2010, 2012, 2013. As dificuldades de acesso aos serviços de saúde do ponto de vista da PSR concentram-se na burocracia para o atendimento com 7 (88%), seguida da discriminação e preconceito por parte dos profissionais de saúde 5 (63%) e dos serviços de saúde também na burocracia para o atendimento e no despreparo das equipes de saúde, na mesma proporção 7 (88%). **Considerações finais:** Percebe-se o quão difícil para esta população conseguir um atendimento à saúde que é um direito de qualquer cidadão, segundo Constituição Federal de 1988, que preconiza a saúde como direito de todos e um dever do Estado, e a Lei nº 8080/90 que estabelece como diretrizes a equidade e a universalidade, dando

suporte à inserção da PSR no serviço de saúde. Que o estudo sirva de subsídios para despertar nos profissionais de saúde e nos estudantes em geral, o espírito de cidadania e respeito para com seus semelhantes.

**Descritores:** Moradores de rua, Equidade em saúde, Equidade no acesso, Acesso aos serviços de rua

## Assistência de enfermagem no pós-operatório mediato do paciente submetido ao transplante hepático: pesquisa bibliográfica

Sirlene da Conceição Vieira dos Santos<sup>1</sup>, Maria Angela Reppetto<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O transplante hepático é considerado um dos procedimentos mais complexos da cirurgia moderna, cujo sucesso depende de uma completa infraestrutura hospitalar, além de uma equipe multiprofissional capacitada. É utilizado como recurso visando à sobrevivência do paciente portador de lesão hepática irreversível quando não há mais nenhuma outra forma de tratamento disponível. **Objetivos:** Esta pesquisa teve como objetivos: Caracterizar as publicações sobre a assistência de enfermagem ao paciente submetido ao transplante hepático no pós-operatório mediato, e descrever a assistência de enfermagem ao paciente submetido ao transplante hepático no pós-operatório mediato, a partir de uma revisão da literatura. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva. Foram utilizados 4 artigos de periódicos e 2 capítulos de livros relacionados ao tema, encontrados no cruzamento dos descritores Enfermagem, Transplante Hepático, nas bases de dados LILACS, e SciELO. Após a leitura na íntegra foi preenchida uma ficha. **Resultados:** A maioria do material bibliográfico foi constituída por artigos de periódicos (4-66,70%), o local com maior número de publicações foi o Rio de Janeiro (3- 50,00%), o tipo de pesquisa mais frequente foi descritiva, as obras foram publicadas durante os 12 anos da janela cronológica da pesquisa, em relação ao número de autores, 2 foram os mais frequentes (4-66,66%), a função dos autores mais frequente foi a assistencial (10-58,81%). Dentre a assistência de enfermagem no pós-operatório mediato do paciente submetido ao transplante hepático, destacamos: Orientar e ensinar conteúdos relacionados aos medicamentos, nutrição, monitorização dos sinais vitais, visando o auto cuidado durante a internação e pós-alta; Iniciar



orientação verbal e por escrito da correta utilização dos medicamentos; Atender às necessidades psicobiológicas de: locomoção: exercício e atividade física; Integridade: cutâneo-mucosa, regulação térmica, hidratação; segurança física; sono e repouso; ambiente, sexualidade, necessidades psicossocial de educação em saúde e aprendizagem, segurança emocional, comunicação, orientação no tempo e espaço, auto-imagem e de auto estima. **Conclusão:** Verificamos que a assistência de enfermagem ao paciente submetido ao transplante hepático envolve o atendimento das necessidades psicobiológicas, enfoque à educação em saúde aos pacientes e familiares.

**Descritores:** Enfermagem, Cuidados em enfermagem, Transplante de fígado, Cuidados pós-operatórios

### Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica Invasiva: uma pesquisa bibliográfica

William Svet Bueno<sup>1</sup>, Maria Angela Reppetto<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** PAVM é uma complicação grave que se desenvolve após 48 horas da intubação traqueal e possui taxa de mortalidade que pode superar 50%, prevenir essa complicação é de extrema importância, pois reduz riscos de piora do quadro clínico e morbimortalidade do paciente crítico, além de diminuir os custos e o tempo de permanência do paciente na UTI. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi Identificar, na literatura científica, as medidas preventivas da PAVM em paciente crítico adulto. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva, com abordagem quantitativa. Foram pesquisados 7 artigos de periódicos e 1 dissertação de mestrado, encontrados nas bases de dados LILACS e SciELO, após o cruzamento dos descritores pneumonia associada à ventilação mecânica, cuidados críticos, cuidados de enfermagem, unidades de terapia intensiva e enfermagem. Após a leitura na íntegra das obras, foi preenchida uma ficha com os dados relacionados ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** O material mais frequente foi artigos de periódicos, o período de publicação, em anos foi de 2010 à 2013; a cidade com maior número de publicação foi o Rio de Janeiro; o profissional que mais publicou foi o enfermeiro; a maior titulação dos autores foi o enfermeiro especialista; a pesquisa quantitativa foi a mais frequente entre as obras. As medidas preventivas da PAVM em paciente crítico mais citadas foram: higiene

bucal com clorexidina a 0,12%, a aspiração de secreções com técnica estéril, manutenção da cabeceira elevada de 30 à 45°. **Conclusão:** Conclui-se que tecnologias simples e de fácil aplicação, principalmente quando em conjunto, promovem a qualidade da assistência de enfermagem ao paciente crítico em VM na medida em que evitam a PAVM, grave complicação do quadro clínico do paciente intubado. A utilização de protocolos com os cuidados de maior evidência na prevenção da PAVM é uma estratégia que se mostrou eficaz, portanto deve ser considerada pela equipe de saúde que assiste diariamente pacientes em cuidados críticos.

**Descritores:** Pneumonia associada à ventilação mecânica, Cuidados críticos, Cuidados de enfermagem; Unidades de terapia intensiva, Enfermagem

### Perfil de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca em um hospital de ensino

Camila Borlino Jacob<sup>1</sup>, Luciana Gonzaga dos Santos Cardoso<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A cirurgia cardíaca é um procedimento invasivo e de alto risco, podendo ser definida por qualquer cirurgia realizada no coração ou na artéria aorta. Conhecer o perfil destes pacientes permite ao enfermeiro identificar precocemente alterações e intervir de forma eficaz, garantindo segurança no cuidado prestado. **Objetivos:** Identificar o perfil sócio demográfico e clínico dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca; caracterizar os procedimentos cirúrgicos realizados. **Método:** Retrospectivo e descritivo com análise quantitativa dos dados, realizado por consulta aos prontuários no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico da ISCMSP, após aprovação pelo CEP sob o parecer 208.134. Coletado dados dos pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico realizado durante o ano de 2012, com idade  $\geq$  a 18 anos, submetidos a revascularização do miocárdio, troca de válvula e aneurismectomia do ventrículo esquerdo. **Resultados:** O sexo masculino predominou com 55,9% dos pacientes. A idade média foi de 59 anos e a faixa etária predominante foram os idosos, com 57,8% dos pacientes. Quanto à nacionalidade 96,1% eram brasileiros. Destes, 57,1% eram naturais da região sudeste, seguido da região nordeste e sul. Não houve pacientes naturais das regiões norte ou centro-oeste. Houve predomínio de cor branca (77,5%), seguida de parda

e preta. Dos 99 pacientes que possuíam comorbidades foram identificadas Hipertensão Arterial Sistêmica em (80,4%), Diabetes Mellitus e Dislipidemia, ambos em (37,3%), IAM prévio em (34,3%), Insuficiência Cardíaca em (13,7%), Febre Reumática em (10,8%). O Tabagismo ou ex-Tabagismo foi identificado em 56,9% e Etilismo ou ex-Etilismo em 30,4% dos pacientes. A classificação da American Society of Anaesthesiologists (ASA) mais frequente foi 3 (68,3%) seguido de 2 e 4. Internação de caráter eletivo foi mais prevalente (53,9%) seguido de urgência (45,1%) e (1,0%) não havia relato de tipo de internação no prontuário. A enfermagem foi a procedência anterior ao centro cirúrgico em 95,1% e a UTI em 4,9%. Quanto às cirurgias realizadas, 69,6% foram submetidos a Revascularização do Miocárdio, 15,7% a Troca de Válvula, 7,9% a Revascularização do Miocárdio com aneurismectomia do ventrículo esquerdo, 3,9% a aneurismectomia do ventrículo esquerdo e 2,9% a Revascularização do Miocárdio com Troca de Válvula. Dos 102 procedimentos cirúrgicos realizados, 52,9% necessitaram de Circulação Extra Corpórea (CEC). O tempo de CEC variou de 20 a 282 minutos, com média de 108. A média do tempo de cirurgia foi de 5 horas e 26 minutos, variando entre 2 horas e 17 minutos e 11 horas e 20 minutos. Um paciente foi a óbito no intra-operatório (1,0%) e 101 (99%), encaminhados diretamente para a Unidade de Terapia Intensiva. O Cateter de Pressão Arterial Invasiva estava presente em 100 pacientes (99,0%), a Drenagem de Mediastino em 94 (93,1%), as Drogas Vasoativas em 90 (89,1%), a Drenagem de Tórax em 76 (75,2%), o Fio de Marcapasso em 68 (67,3%), a Intubação Traqueal em 66 (65,3%), o Cateter de Monitorização Hemodinâmica Invasiva em 58 (57,4%), o Cateter Venoso Central em 44 (43,6%), o Balão Intra-Aórtico em 13 (12,9%) e o Marcapasso Transvenoso em cinco pacientes (5,0%). A média do tempo de internação foi de 20 dias, variando de um a 133 dias. Quanto ao desfecho 90,1% receberam alta hospitalar e 9,9% foram à óbito. **Conclusão:** As variáveis que prevaleceram foram: sexo masculino; faixa etária de 60 anos ou mais; provenientes da região sudeste do país, cor branca, portadores de uma a três comorbidades, sendo, HAS, tabagismo/ex-tabagismo, DM, DLP e IAM prévio as mais frequentes. Internações em regime eletivo, enfermagem como procedência anterior ao centro cirúrgico, ASA 3, procedimentos de Revascularização do Miocárdio, utilização de Circulação Extra Corpórea (CEC), com variação de 20 a 282 minutos e uma média de 108 minutos, média de tempo cirúrgico de 5 horas e 26 minutos, variando entre 2 horas e 17 minutos a 11 horas e 20 minutos; pós-operatório imediato realizado na UTI. Dentre as condições do paciente após o término do procedimento cirúrgico prevaleceram o uso de: cateter de PAL, dreno de mediastino, drogas vasoativas, drenagem

de tórax, fio de marcapasso, IOT, cateter de monitorização hemodinâmica invasiva, cateter venoso central. A média do tempo de internação hospitalar foi de 20 dias, variando de 1 a 133 dias. Alta hospitalar como desfecho.

**Descritores:** Pacientes internados, Perfil de saúde, Cirurgia torácica, Procedimentos cirúrgicos cardíacos

### Cuidados paliativos e sua abordagem por enfermeiros – revisão bibliográfica

Elaine Santos Batista<sup>1</sup>, Maria do Carmo Querido Avelar<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Cuidar paliativamente requer integração multidisciplinar. Observa-se em determinadas situações que o paciente em cuidados paliativos é atendido de forma fragmentada, mesmo existindo uma equipe multidisciplinar voltada aos seus cuidados. A enfermagem é a equipe que permanece junto aos pacientes/famílias em CP contínuos para atendimento de suas necessidades biopsicosocio espirituais. **Objetivo:** Este trabalho objetivou identificar as publicações na literatura científica nacional sobre cuidados paliativos, caracterizando o material bibliográfico em relação à sua abordagem por enfermeiros. **Métodos:** Foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, descritiva, com análise quantitativa dos dados, na janela cronológica de 2000 a 2012. Foram encontradas 5 (100%) publicações referente à temática deste trabalho. Os artigos, em sua maioria, foram localizados na base de dados da BIREME (LILACS e SCIELO), utilizando-se os descritores: Cuidados paliativos, Enfermagem, Equipe de assistência ao paciente. **Resultados:** Das publicações relacionadas sobressaíram aquelas com o tipo de estudo exploratório-descritivo de natureza qualitativa, totalizando 3 (60%) trabalhos. A maioria dos autores foi discentes 7 (53,35%). Em relação às categorias profissionais, observou-se apenas duas delas, enfermeiro com 3 (92,80%), e dentista com 1 (7,20%). Outro dado foi a integração do aluno de graduação e pós-graduação em Enfermagem em quase um terço dos estudos realizados 4 (30,60%). Com relação aos pacientes/família as abordagens dos enfermeiros versaram sobre questões gerais, como segue: Autonomia dos pacientes fora de possibilidade terapêutica de cura; Critérios que configura a condição de autonomia; Avaliação do nível de consciência e lucidez; Avaliação do conhecimento que

o doente tem de sua condição patológica e opções de tratamento; Avaliação do núcleo familiar desse paciente. As publicações com abordagem dos profissionais e equipe multiprofissional incluíram temáticas como: Necessidades de treinamento para lidar com essas situações; Aperfeiçoamento e reciclagem do aprendizado; Preocupação com o desgaste emocional no cuidado paliativo do paciente; Enfrentamento de suas próprias angústias e preconceitos; Atividade dos enfermeiros diante das manifestações de autonomia do paciente terminal; Necessidade de humanizar o cuidar do paciente terminal; Cuidado sensível e eficiente; medidas e condutas que respeitem e compreendam o indivíduo como ser social. Incluem-se aqui as abordagens das questões éticas e de crenças e valores: Humanização/morrer com dignidade; Espiritualidade; Questões de natureza; existencial: percepção do sentido da paz; percepção do sentido da esperança, do propósito da vida; As crenças e valores. As questões éticas e de crenças e valores integram-se nas abordagens das publicações sobre paciente/família e profissional/equipe multiprofissional, permeando seus conteúdos como princípios humanos universais. **Conclusão:** Os estudos, na grande maioria, eram do tipo explicativo/descriptivo, escritos por enfermeiros e docentes de enfermagem. As abordagens dos enfermeiros sobre cuidados paliativos, foram agrupadas em relação aos pacientes/família, profissionais/equipe multiprofissional. As questões éticas foram ressaltadas e permearam todo o conjunto das abordagens quais seja paciente/família ou profissionais e equipe multiprofissional.

**Descritores:** Cuidados paliativos, Enfermagem, Equipe de assistência ao paciente

### Perfil do uso de drogas em sujeitos em tratamento para dependência química em serviços do SUS que declararam uso prévio de crack

Augusta Sugita Mendes<sup>1</sup>, Cristiane Lopes<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Ciências Fisiológicas

**Introdução:** O uso de substâncias que causam dependência é um problema de saúde pública. Atualmente, estima-se que 250 milhões de pessoas em todo o mundo já fizeram uso de alguma droga de abuso pelo menos uma vez na vida. A cocaína é uma substância que tem alta tendência de provocar dependência em seus usuários, podendo ser encontrada em pó (via inalatória) ou em forma em pasta base, conhecida como

crack (fumada). Ao utilizar o crack a concentração do sal da cocaína é aumentada mais rapidamente e intensamente, explicando-se assim a maior dependência do crack, seus usuários apresentam algumas funções cognitivas diminuídas e prejuízo nas relações sociais e é de suma importância conhecer o perfil desses usuários para disponibilizar um tratamento eficaz. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é determinar o perfil de uso de drogas em sujeitos em tratamento para dependência química que declararam uso prévio de crack. **Casística e Método:** Pesquisa de análise de dados, com delineamento descritivo, quantitativo, partindo de um projeto “mãe”, desenvolvido pela Profª Dra Cristiane Lopes, intitulado “Estudos dos perfis de dependência, clínico, psiquiátrico, genético, cognitivo, fonoaudiológico, de sono, sócio-demográfico e aspectos legais de usuários de crack atendidos em serviços de saúde associado ao SUS” de novembro de 2010, aprovado pelo CEP da ISCMSP Projeto nº. 016/11/. Utilizando o ASI-6 para avaliar o perfil dos usuários de droga, incluindo 244 sujeitos que declararam usar crack, após lerem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinaram e concordaram em participar da pesquisa, estes participantes estavam fazendo tratamento para substâncias químicas em hospitais de saúde mental gerenciados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP). Foram inclusos participantes que afirmaram fazer uso de crack pelo menos uma vez na vida. **Resultados:** Dos 244, 71,1% eram do gênero masculino, com a idade média de 31,2 anos, escolaridade até 8 anos de estudo, solteiros, 53,7% foram encaminhados para tratamento por demanda espontânea e 40,2% via judicial. As drogas mais utilizadas pela população da amostra foram o crack, maconha e cocaína. A idade de primeiro uso aparece, de forma crescente: maconha, heroína e inalantes. O tempo de uso em ordenação decrescente é maconha, cocaína e crack. **Conclusão:** A partir dos dados coletados pode-se concluir que o perfil de uso de drogas em sujeitos em tratamento para dependência química que declararam uso prévio de crack foi composto 71,1% sujeitos do gênero masculino, adultos jovens, solteiros e que cursaram até 8 anos de estudo. Em questão de tratamento 53,7% buscaram encaminhamento por demanda espontânea. O início do uso de drogas de abuso foi aos 15,0±5,3 anos com a maconha, que além de ser a droga de 1º uso entre a população estudada também é a segunda mais utilizada e por um maior tempo. Por fim este estudo tem relevância, pois conhecendo o perfil dos usuários de crack podemos planejar melhor o tratamento para aumentar a eficácia.

**Descritores:** Drogas ilícitas, Transtornos relacionados ao uso de substâncias, Cocaína Crack.

## Opinião do dependente químico sobre os fatores auxiliares ao tratamento de sua dependência

Elizangela Q.Silva<sup>1</sup>, Cristiane Lopes<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Ciências Fisiológicas

**Introdução:** Cocaína é uma droga de abuso usada há cerca de 5000 anos na Cordilheira dos Andes para diminuir a fome e o cansaço. O crack (recebe este nome, devido ao barulho que faz ao ser queimado durante seu uso), surgiu então, após a mistura de bicarbonato de sódio, água e cocaína, na década de 90 nos Estados Unidos. O consumo do crack está sendo considerada uma epidemia, pois se tornou um assunto de saúde pública no Brasil e no mundo e está causando sérios danos a vida de milhões de indivíduos, e algumas razões para isso são: aumento da oferta, o baixo custo do crack, e a forma como é administrado, foi organizada no Brasil uma rede de atendimento, com diferentes iniciativas na tentativa de dar oportunidades aos usuários de crack e dependentes de recuperação e de inserção na sociedade, com auxílio de muitos especialistas em dependência, incluindo psiquiatras, psicólogos, enfermeiros especialistas em dependência entre outros profissionais. **Objetivo:** Avaliar a opinião espontânea de usuários de crack quanto a fatores que poderiam ajudá-lo no tratamento de sua dependência química. **Metodologia:** Foi feita a análise de dados, com delineamento descritivo, quantitativo, de dados coletados previamente em um projeto mãe, desenvolvidos pela Prof<sup>a</sup> Dra Cristiane Lopes, intitulado "Estudos dos perfis de dependência, clínico, psiquiátrico, genético, cognitivo, fonoaudiológico, de sono, sócio-demográfico e aspectos legais de usuários de crack atendidos em serviços de saúde associado ao SUS" de novembro de 2010, aprovado pelo CEP da ISCMSP Projeto n.º. 016/11. Foram analisados os dados que foram coletados nos hospitais de Saúde Mental gerenciados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) e também no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, sendo 2 Centros de Atenção Integral a Saúde Mental (CAISM)- CAISM Vila Mariana e CAISM Franco da Rocha, Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário e Pronto Socorro Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período de 2011 a 2013. Como instrumento de coleta de dados foi feita a seguinte questão aberta: O que você gostaria de ter em seu tratamento ou em sua vida, que o ajudaria no tratamento de sua dependência? Foi anotada a resposta espontânea do

sujeito, a análise das respostas foi feita neste estudo. A população do estudo foi composta por todos os pacientes do sexo masculino e feminino, maiores de 18 anos, atendidos em um dos serviços da ISCMSP acima citados, que se auto-declararam usuários de crack e outras drogas e que aceitaram participar da pesquisa após terem sido convidados, esclarecidos, dado a oportunidade de leitura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, concordado e assinado o termo. Foram inclusos nesta pesquisa um total de 244 pacientes Quando perguntado a opinião do próprio sujeito sobre o que poderia ajudá-lo a aderir ou ter sucesso no tratamento à dependência química, 100 pacientes responderam e 144 pacientes não responderam. As respostas foram agrupadas em 4 grupos: 1) fatores pessoais; 2) fatores sociais; 3) fatores assistenciais e 4) outros. **Resultados:** quando perguntado a opinião do próprio sujeito sobre o que poderia ajudá-lo a aderir e ter sucesso em seu tratamento para a dependência química, a maior frequência de respostas foi fatores pessoais com (45%), seguidos dos fatores assistenciais com (21%), sociais (19%), outros 9%, também havia respostas que não respondia a questão foi de (6%) da amostra. **Considerações finais:** Dentre todos os fatores que foram citados, os pessoais foram os que apresentam maior frequência e neles a família apareceu com maior frequência. A família faz parte de um conjunto de pessoas que possuem grau de parentesco entre si e vivem na mesma casa formando um lar, é no seio familiar que são transmitidos os valores morais e sociais que servirão de base para o processo de socialização do indivíduo, bem como as tradições e os costumes perpetuados através de gerações.

**Descritores:** Drogas ilícitas, Transtornos do uso de substâncias, Cocaína crack

## Revisão bibliográfica sobre cuidados paliativos em pacientes oncológicos

Flávio Lemos Conforto<sup>1</sup>, Acácia Maria Lima de Oliveira<sup>2</sup>, Vanda Passos<sup>3</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

3. Co-Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O câncer é uma patologia conhecida há séculos e foi considerada como uma doença característica de países desenvolvidos e detentores

de grandes recursos financeiros. Após o diagnóstico, deve-se iniciar o tratamento o mais rápido possível, o qual pode ser curativo ou paliativo. O tratamento paliativo visa melhorar a qualidade de vida dos doentes e seus familiares através da prevenção e alívio do sofrimento, utilizando como recurso, a identificação precoce e tratamento rigoroso dos problemas físicos, psicossociais e espirituais. Os cuidados paliativos são aqueles praticados por uma equipe multiprofissional. O foco da atenção é o doente, entendido como ser biográfico, ativo, com direito a informações e autonomia plena para as decisões a respeito do seu tratamento. À medida que a doença progride e os tratamentos curativos perdem o poder de oferecer um controle razoável da mesma, os cuidados paliativos crescem significativamente surgindo como uma necessidade absoluta na fase em que a incurabilidade se torna realidade. A partir de então, o enfoque do cuidado muda, e volta-se às necessidades do doente e sua família, em detrimento do esforço pouco efetivo para curar a doença. **Objetivos:** Este estudo teve por objetivo caracterizar a assistência de enfermagem a pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Métodos:** A pesquisa foi realizada de maneira bibliográfica, com caráter descritivo exploratório. Foram identificados, no total, 16 publicações de artigos científicos sobre cuidados paliativos em pacientes oncológicos, nas bases de dados com os descritores: câncer, cuidados paliativos e assistência de enfermagem, porém 8 (57,1%) desses artigos foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão; 6 (35,7%) para a análise e 2 (7,1%) se encontraram duplicados nas bases de dados eletrônica, totalizando 6 artigos para análise. **Resultados:** Com os descritores utilizados, foi possível perceber que atualmente muitos autores, escrevem sobre cuidados paliativos em pacientes oncológicos pediátricos, o que tornou o n da pesquisa reduzido. Dos autores que pesquisaram cuidados paliativos em adulto nos últimos dez anos, poucos fazem relação com assistência de enfermagem, o que torna o cuidado a esses pacientes inespecífico. Após a análise dos artigos, ficou evidenciado que o tema “cuidados paliativos em pacientes oncológicos” foi pouco explorado até o momento. Utilizando os mesmos descritores, foi encontrada uma quantidade mais relevante de artigos voltados à pediatria. Dos artigos descritos até o momento, é possível caracterizá-los quanto às áreas temáticas: Manejo da Dor, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Comunicação Terapêutica, Enfrentamento da doença por pacientes, Interdisciplinaridade, Percepção do Profissional em Relação ao Cuidado. **Conclusão:** Após a análise dos artigos ficou evidenciado que o tema é pouco explorado até o momento, com relação a assistência de enfermagem, não foi possível identificar uma assistência de enfermagem específica para paciente oncológicos, em

cuidados paliativos. A realização desta pesquisa foi de extrema importância para identificar as necessidades e especificidades dos pacientes que se encontram em cuidados paliativos.

**Descritores:** Cuidados paliativos, Enfermagem, Pacientes, Oncologia

### Implicações da gagueira na saúde mental do indivíduo

Carolina de Souza Chaves<sup>1</sup>, Zélia Nunes Hupsel<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A disfemia, conhecida popularmente como gagueira, é uma desordem complexa da comunicação relacionada à fluência de fala e frequentemente experimentada pelo indivíduo como uma perda de controle da própria fala. A estatística aponta no mundo quase 70 milhões de gogos, e no Brasil, aproximadamente dois milhões de pessoas tem algum grau de gagueira. Para gago, falar não é fácil; a experiência de gaguejar é muito mais do que simples bloqueios ou repetições de fonemas ou sílabas. É um problema biopsicossocial: indivíduos que gaguejam relatam constante medo de situações de fala, o medo do ridículo e a rejeição, frustrações, insatisfações, baixo nível de aspiração, perda da autoestima e incerteza de não saber se as palavras fluirão quando mais se precisa delas. Influenciada por esse assunto e enfrentando pessoalmente a gagueira desde a infância, pesquisei sobre o quanto esse problema pode alterar a saúde mental do portador de disfemia. **Objetivo:** Identificar na literatura nacional as implicações da gagueira na saúde mental do indivíduo portador. **Método:** Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Banco de Dados Bibliográficos da USP (DEDALUS), acervo da biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). **Resultados:** Foram publicados em São Paulo no período de 2005 a 2014, cinco artigos, dois capítulos de livros e duas monografias, escritos por 19 fonoaudiólogos e dois psicólogos. Os autores citam as consequências da gagueira para o indivíduo, e destacam situações que provocam alterações sociais e psicológicas / emocionais, os quais são relacionados aos critérios determinantes de saúde mental. **Conclusão:** Os resultados desse estudo permitiram inferir que a habilidade de se comunicar é uma

característica fundamental para que o indivíduo seja valorizado e quando este não se enquadra no padrão esperado é visto pelo outro como um ser diferente. Aqueles que não seguem o padrão de comunicação esperado como os gogos, são segregados, ridicularizados e enfrentam inúmeras dificuldades.

**Descritores:** Gagueira, Saúde mental

### **Programa de automonitoramento glicêmico: ótica dos usuários e enfermeiros sobre o processo de autocuidado**

Márcia Rebelo Moda<sup>1</sup>, Lívia Keismanas de Avila<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8<sup>o</sup> Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. O DM tipo 2, acomete 90% a 95% do total dos casos. Geralmente diagnosticado após os 40 anos, resulta, em geral, de graus variáveis de resistência à insulina e deficiência relativa de secreção de insulina, expõe os portadores a um período mais longo de possível hiperglicemia e, com isso, a maior risco de complicações crônicas. O Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG) implantado na Prefeitura do município de São Paulo, fornece meios para melhorar o controle glicêmico, auxilia nas condutas terapêuticas e favorece através da avaliação das oscilações glicêmicas a minimização dos riscos de hipoglicemia, promovendo a melhora da qualidade de vida do usuário. **Objetivos:** esta pesquisa teve como objetivos: identificar a adesão do portador de Diabetes Mellitus no Programa de Automonitoramento Glicêmico e identificar se o acompanhamento do profissional de saúde ao portador de DM inserido no Programa de Automonitoramento Glicêmico trouxe mudanças significativas para a sua saúde. **Métodos:** Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, por meio de pesquisa de campo na Unidade Básica de Saúde da região do Bom Retiro, pertencente à Supervisão Técnica de Saúde Sé. A população deste estudo foi constituída por 34 usuários participantes do PAMG, e o profissional de saúde responsável pelo acolhimento e acompanhamento desses usuários na UBS onde foi realizado o estudo. Os dados foram coletados após

aprovação pelo CEP da ISCMSP e da SMS-SP e assinados os TCLE pelos usuários e profissional. A coleta dos dados envolveu entrevistas com os usuários e com o profissional por meio de formulário e questionário previamente desenvolvidos e adaptados. Uma das propostas do PAMG é auxiliar o usuário a desenvolver a capacidade de autogoverno e de tomada de decisões frente aos valores glicêmicos encontrados. Não se restringe à realização periódica do teste de glicemia capilar, mas ao fato de controlar-se, através de ações planejadas, com intuito de compreensão de algo; sendo assim, trata-se de um processo mais amplo do que simplesmente se responsabilizar em realizar as medidas glicêmicas. **Resultados:** Identificou-se que (88,24%) possuíam habilidade para tomada de condutas frente às oscilações glicêmicas comuns do diabetes. Foi observada boa adesão (82,35%) ao PAMG, adesão está atribuída a forma como o enfermeiro interage e se comunica com o usuário, uma vez que pacientes satisfeitos apresentam melhor aceitação às orientações. A prática educativa apresenta-se como a melhor maneira de conscientizar a pessoa com diabetes sobre a importância do autocuidado. Analisando mudanças de hábitos de vida, (52,94%) dos usuários referiram ter facilidades na adesão ao plano alimentar, 47,06% referiram apresentar problemas para modificar hábitos já estabelecidos no ambiente familiar. Com relação à realização de atividades físicas, (44,12%) referiram adesão a esta proposta. Dentre as dificuldades (55,88%), apontaram dores, cansaço, indisposição, falta de tempo e local para realização dos exercícios. Em relação às condições atuais do DM e do tratamento, verificou-se adaptação ou aceitação da doença, informando que certas limitações acarretadas pelo DM não têm sido impeditivas de boa qualidade de vida. O profissional relatou benefícios no processo de controle da doença após o programa, aponta que para aferir benefícios são necessários conhecimentos da proposta de monitoramento, condições cognitivas que permitam seguir as orientações e reconhecer as possíveis complicações em decorrência do mau controle da doença. **Conclusão:** Todos os usuários e também o profissional enfermeiro consideraram que o PAMG tem resultados positivos, considerando que o automonitoramento trouxe benefícios para o cuidado, a avaliação e controle dos indivíduos com DM em uso de insulina. Mas que aprender a observar-se é utilizar-se destes dados como subsídio para ações e condutas que levem a melhora do controle da doença.

**Descritores:** Diabetes Mellitus, Cuidados de enfermagem, Enfermagem

## Adesão do homem às ações em atenção primária à saúde

Ariadne do Nascimento Bustamante<sup>1</sup>, Lívia Keismanas de Ávila<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A promoção da saúde é o processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população. **Objetivo:** Identificar nas publicações científicas fatores dificultadores e estratégias de superação da adesão do homem às ações de promoção na atenção primária. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e exploratória, nas bases de dados SciELO e LILACS, com artigos publicados no idioma Português (Brasil) e publicados na janela cronológica de 2005 a 2013. **Resultado e Discussão:** Destaca-se o fato de os serviços de saúde ser majoritariamente ocupados por profissionais e usuários do sexo feminino, o que parece dificultar a abordagem de alguns temas, em particular relacionados ao campo da sexualidade, em que a presença de um profissional homem poderia

ser um facilitador. Ocorre um distanciamento entre os serviços oferecidos pela atenção básica em saúde e os problemas de saúde do homem jovens, adultos e idosos, ou seja, um afastamento entre empreendimentos governamentais de saúde e a população masculina, onde acessibilidade ao serviço falta de estrutura para atender os homens, falta de privacidade e autonomia do paciente, e atendimento displicente dos profissionais de saúde são corriqueiros na assistência prestada. Para isso as estratégias foram: criar vínculo para adesão integral ao tratamento, estruturar atendimentos em dias e horários alternativos, realizar palestras e cursos para os profissionais e usuários, visando conscientizar a população sobre mudança de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis e por fim a compreensão de toda a equipe para a inclusão dessa população ao serviço. **Considerações Finais:** cabe a todos os membros da equipe de saúde da atenção primária, capacitar-se para acolher o homem de forma a atender suas peculiaridades presentes na sua identidade masculina e também auxiliá-lo no desenvolvimento de práticas para o autocuidado e prevenção de agravos, com sensibilidade e decodificação de suas necessidades, evitando a busca pela assistência na atenção secundária e terciária à saúde.

**Descritores:** Saúde do homem, Atenção primária à saúde, Promoção da saúde

# CUIDAR EM ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER

## Humanização da assistência de Enfermagem às mulheres em situação de aborto: pesquisa bibliográfica

Desirèe Rodrigues Gabriel<sup>1</sup>, Lenir Honorio Soares<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O aborto é uma realidade presente em nossa sociedade, uma temática interdita, um desafio complexo para os profissionais da saúde, uma situação limite que envolve questões de vida ou morte. No Brasil, onde o aborto é criminalizado, exceto apenas em casos de estupro ou risco de vida da mulher, as taxas de mortalidade materna por aborto não diminuem, apresentando incidência alarmante, quadro merecedor de um tratamento mais sério do que aquele que tem recebido até agora em nossa sociedade. A assistência à mulher que sofre um aborto está totalmente descaracterizado dos preceitos éticos-legais e de humanização que regem a saúde. As pacientes são ignoradas, mal assistidas e, na sua maioria, estigmatizadas pelos profissionais ao chegarem na unidade hospitalar. No campo das práticas de saúde, impõe-se um questionamento do modelo technoassistencial sobre qualidade e humanização da atenção à saúde. **Objetivo:** esta pesquisa visou identificar na literatura nacional publicações sobre a assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto e identificar nestas publicações as ações de enfermagem humanizadas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descrita através do levantamento de material publicado em forma de documentos oficiais, artigos periódicos e monografias, disponíveis online. **Resultados:** As principais ações humanizadas às mulheres em situação de aborto encontradas foram: não impor preceitos pessoais, morais e religiosos; escuta ativa e respeito. **Conclusão:** desta pesquisa pode-se concluir que, a humanização da assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto depende impreterivelmente da exclusão de questões e valores de cunho pessoal dos profissionais da equipe de enfermagem e, é de suma importância para recuperação física e psicológica da paciente.

**Descritores:** Humanização da assistência, Aborto, Cuidados de enfermagem

## Os sentimentos das mulheres mastectomizadas

Bruna Tálita Rodrigues Ferreira<sup>1</sup>, Aparecida Santos Noia<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Entre as neoplasias malignas que acometem o sexo feminino, o câncer de mama é o segundo mais incidente, correspondendo a 22% dos casos novos a cada ano. Muitas vezes, o tratamento indicado para o câncer de mama é a mastectomia, que pode ocasionar traumas de ordem física, emocional e social pelo comprometimento da imagem corporal. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar os sentimentos da mulher com câncer de mama, em relação à mastectomia e a importância da assistência de enfermagem. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e descritiva, através do portal Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), na base de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no diretório de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) com os descritores: Neoplasias da mama, Emoções, Mastectomia e Enfermagem. Foram incluídos artigos de periódicos publicados em português (Brasil), no período de dezembro de 2003 a dezembro de 2013, disponíveis na íntegra e online, que abordavam o tema e excluídos artigos cuja pesquisa foi realizada com os familiares das mulheres com câncer de mama. **Resultados:** Após o levantamento das produções científicas, foram selecionados 13 artigos científicos, destes 11 estudos qualitativos e 2 revisões de literatura. Verificou-se que de 2008 a 2011 houve uma diminuição nas publicações científicas sobre o tema estudado e um crescimento nos últimos 2 anos. A maioria das publicações ocorreu na região Nordeste; 88,8% dos autores dos artigos eram enfermeiros e, 36,1% possuíam título de doutores em enfermagem. Os sentimentos mais relatados pelas mulheres em relação à mastectomia foram: angústia, medo, vergonha, rejeição, tristeza, perda ou mutilação e aceitação. Observou-se que as principais intervenções de enfermagem recomendadas às pacientes com câncer de mama foram: fornecer um guia de informações, incentivar a participação das mulheres em grupos de apoio, avaliar as necessidades da paciente e elaborar



um plano de cuidados que valorize sua integralidade e individualidade. **Conclusão:** O enfermeiro tem um papel fundamental por estar presente em todos os momentos vivenciados por essas mulheres e precisa estar preparado para reconhecer e compartilhar esses sentimentos, avaliar as necessidades das mulheres com câncer de mama e oferecer um suporte informativo sobre o tipo de cirurgia e cuidados necessários. Os grupos de apoio são estratégias fundamentais que auxiliam na troca de experiências, promovem o autocuidado, a educação em saúde e a autoestima da paciente.

**Descritores:** Neoplasias da mama, Emoções, Mastectomia, Enfermagem

### Determinantes do processo saúde-doença no adoecimento pelo papilomavírus humano

Lúcia Helena Cobra<sup>1</sup>, Lívia Keismanas de Ávila<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8<sup>o</sup> Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Um número estimado em 660 milhões de pessoas no mundo inteiro possui infecções genitais por HPV, a infecção viral mais comum do trato reprodutivo. O pico de incidências das infecções ocorre em adolescentes e adultos jovens com menos de 25 anos. Cerca de 99% dos casos de câncer genital está ligada a infecção genitais com HPV. **Objetivo:** Considerando que a saúde das populações é produzida socialmente, determinada por fatores: biológicos, ambientais, sociais, econômicos e esses fatores influenciam a ocorrência de problemas de saúde, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura os determinantes do processo saúde-doença no adoecimento pelo papilomavírus humano na população feminina. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados LILACS e Scielo em janeiro de 2010 a dezembro 2013. Foram pesquisados artigos científicos publicados em língua portuguesa disponíveis no modo eletrônico por meio dos descritores infecções por papilomavirus, saúde da mulher, fatores epidemiológicos, e prevenção de doenças. **Resultados:** Após revisão bibliográfica identificamos que em relação aos Determinantes do Processo Saúde-Doença, de 15 artigos publicados no idioma Português, e estes pertinentes dos critérios de inclusão, de 43,75% Determinantes Sociais de Saúde encontram-se relacionados ao Estilo de vida, 18,75% as condições socioeconômica, 18,75% ao serviço social de saúde, 12,5% a educação, 6,25% as condições de vida e

trabalho. **Consideração final:** No contexto abrangente de prevenção, a identificação dos grupos populacionais mais vulneráveis é fundamental para que ações efetivas de controle possam ser direcionadas. Estilo de vida, formas social e culturalmente determinadas de vida, que se expressam no padrão alimentar, no dispêndio energético, cotidiano, no trabalho e no esporte, hábitos como fumo, álcool e lazer. Estilo de vida. Saúde é, portanto, produto e parte do estilo de vida e das condições de existência, sendo a vivência do processo saúde/doença uma forma de representação da inserção humana no mundo. A despeito do resultado dessa revisão bibliográfica identificamos o estilo de vida como Determinante do Processo de Saúde-Doença no Adoecimento pelo Papilomavírus Humano.

**Descritores:** Infecções por papillomavírus, Saúde da mulher, Prevenção de doença, Fatores epidemiológicos

### A identificação da violência institucional na assistência: o papel do enfermeiro contra este ato no pré-natal, parto e puerpério

Ana Beatriz Sotéro da Silva<sup>1</sup>, Maria Fernanda Terra<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8<sup>o</sup> Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A gestação é um processo natural na vida da mulher, porém, há relatos de mulheres que tiveram esse momento marcado por violações de direitos apresentados por meio de traumas, agressões e insultos sofridos, dentre outros. As violações de direitos sofridas pelas mulheres durante a assistência em saúde é chamada de violência institucional, definida como o “uso arbitrário que muitos profissionais de saúde fazem de sua autoridade e saber no controle dos corpos e da sexualidade das usuárias sob os seus cuidados”. Atualmente, tem-se utilizado o termo violência obstétrica para descrever as violações ocorridas, especificamente, durante o trabalho de parto. Sabe-se que a violência é crime e os profissionais de saúde precisam ficar atentos às suas práticas de modo a prestar uma assistência de qualidade, que assegure os direitos das mulheres. A equipe de enfermagem tem grande importância nesse contexto, já que é a equipe que fica mais próxima das usuárias nos serviços de saúde, principalmente no momento da internação para o parto. **Objetivo:** este estudo se propõe a identificar e caracterizar, na literatura nacional e internacional,

a ocorrência de violência institucional na assistência às mulheres durante o pré-natal, parto e puerpério, e identificar as ações dos enfermeiros para prevenir ou combater esse problema. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos científicos nas principais bases de dados da BIREME: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), publicados em língua portuguesa e inglesa, no período de janeiro de 2003 a julho de 2014. Para a pesquisa, foram cruzadas as seguintes palavras-chave: enfermagem de maternidade, humanização do parto e assistência de enfermagem. Foram selecionados 12 artigos que foram lidos na íntegra e analisados. Todos os artigos analisados foram estudos de campo, baseados em entrevistas com as mulheres e profissionais de saúde. **Resultados:** Dentre os resultados, percebeu-se que os artigos analisados não fazem uso da terminologia violência institucional, mas sim “violência obstétrica”. Há um reconhecimento da problemática, tanto pelas mulheres como pelos profissionais, porém, não são apresentadas estratégias específicas para coibir os atos caracterizados como violência, ou quando apresentadas, as orientações e intervenções são pertinentes para toda a equipe de trabalho, não apenas à equipe de enfermagem. Os artigos analisados se embasam na Política Nacional de Humanização para propor as ações de combate às violências. **Conclusão:** Esse tema é importante, e precisa ser reconhecido como um problema para os profissionais de enfermagem, sendo assim, faz-se oportuna a inserção de disciplinas que abordem o tema da violência institucional e/ou obstétrica na grade curricular da graduação e pós-graduação de Enfermagem e profissionais de saúde, de modo a construir práticas mais humanas e que incluam os direitos dos usuários na construção de práticas que respondam adequadamente necessidades de saúde.

**Descritores:** Enfermagem materno-infantil, Parto humanizado, Humanização da assistência, Violência, Saúde reprodutiva, Cuidados enfermagem.

### O conhecimento das puérperas sobre a coleta do exame de *Streptococcus* tipo B

Carla Silva Talão<sup>1</sup>, Lenir Honório Soares<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** O estreptococo do grupo B (EGB) é

a principal causa de sepse neonatal precoce, que se observa com menor frequência, porém com maior mortalidade entre os prematuros, e meningite em recém nascidos, é causa frequente de pneumonia e é mais comum que outras doenças bem conhecidas, como rubéola, sífilis e espinha bífida. Pode ser responsável pela infecção no organismo materno, comprometendo a evolução da gestação, provocando abortamento, infecção urinária, prematuridade, coriomnionite e endometrite puerperal, que podem ser prevenidas pela identificação e tratamento de gestantes colonizadas. O método de rastreando do EGB é baseado na cultura de secreção vaginal e retal, colhidas por *swab*, entre a 35 e 37 semanas de gestação. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de puérperas sobre o exame de estreptococos do tipo B colhido no pré natal. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa na unidade de alojamento conjunto do hospital escola de São Paulo, com puérperas internadas. A amostra inicial foi composta de 30 puérperas, porém a amostra final constitui-se de 24 puérperas. A coleta de dados foi realizada através de um questionário, os achados foram colocados em planilhas feitas no programa do Microsoft Office Excel 2007, foram agrupados, analisados e colocados em tabelas. **Resultados:** A faixa etária predominante das mulheres entrevistadas foi de 18 a 41 anos sendo a maioria (66,6%) com idade de 18 a 29 anos; na escolaridade predominou o ensino médio completo (50%). A literatura aponta uma maior prevalência de colonização materna por EGB em mulheres com vida sexual ativa, 37,5% das mulheres eram casadas e 33,3% viviam em união estável e deveriam ter relações sexuais com mais frequência do que as solteiras; 41,7% eram primigestas e 79,2% das puérperas realizaram o número mínimo de consultas que o Programa de Humanização no pré natal do Ministério da Saúde estabelece. 75% das puérperas tinham conhecimento do exame; 79,2% coletaram no período certo final da gestação e 20,8% coletaram no período errado. A idade gestacional preconizada para realização da cultura para identificar portadoras do EGB é entre 35 - 37 semanas, porque é o período no qual se demonstra melhor sensibilidade e especificidade para detecção de mulheres que permanecem colonizadas por ocasião do parto. Destas, 58,3% não tinham conhecimento da finalidade do exame e 62,5% não sabiam as consequências para o bebê se a mãe tiver esse resultado positivo. Estes resultados reforçam a preocupação no que diz respeito à forma com que as ações educativas estão sendo realizadas. Das 24 puérperas 11 não retiraram o resultado do exame, porém 72,8% responderam que não retiraram o resultado, pois este foi para o prontuário; a maioria das mulheres 66,7% tinha conhecimento do resultado do exame e 33,3% não. Todas deveriam ter sido informadas do resultado, pois é um direito da

mulher e um dever do profissional informá-las. Das puérperas que tiveram resultado positivo, 80% (4), foram tratadas e 20% (1) não sabiam sobre o tratamento. É preconizado que todas as gestantes com resultados positivos realizem antibioticoterapia profilática sendo os antibióticos de escolha: penicilina G cristalina ou ampicilina endovenosa. Nos casos de alergia administra-se claritromicina ou eritromicina endovenosa. **Conclusão:** Com esses resultados percebemos que muitos profissionais não realizam as ações educativas durante o pré natal e alguns não estão qualificados para coleta do exame para identificação do EGB, pois o realizam fora do período preconizado, com isso as gestantes não têm todas as informações necessárias durante a gestação podendo não realizar o exame, colocando em risco sua gestação e o recém nascido.

**Descritores:** Cuidado pré-natal, Período pós-parto, Infecções estreptocócicas, Conhecimento, Gestantes, Exames médicos

### HIV+ na gestação: estudo bibliográfico

Malu Yumi Costa Iizuka<sup>1</sup>, Cell Regina da Silva Noca<sup>2</sup>  
1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Para muitas mulheres a gestação é um sonho realizado, porém com a presença do vírus do HIV, esse desejo tornou-se preocupante em relação ao conhecimento da transmissão vertical. **Objetivos:** Caracterizar a produção científica sobre a AIDS na gestação no Brasil de julho de 2007 a julho de 2013 e identificar o conhecimento produzido na literatura sobre esse tema. **Material e Método:** Pesquisa descritiva, bibliográfica e retrospectiva. Bancos de dados: LILACS e SCIELO; descritores: gestação, infecção por HIV e enfermagem, no período de julho de 2007 a julho de 2013. **Resultados e Discussão:** 26,3% publicações em 2010, 15,8% escritas por enfermeiros e 31,6% com outros autores, 94,7% pesquisa de campo, 42,2% predominância na região sudeste. Quanto aos serviços de saúde 13,3% fez referência aos serviços de saúde devido a sua deficiência, indisponibilidade do teste rápido, relevância do enfermeiro no aumento da solicitação do teste rápido e sobrecarga dos laboratórios que realizam o teste anti-HIV e 6,7% citaram a dificuldade para realizar o teste anti-HIV e a escassez do mesmo nos laboratórios. Em relação à gestante: 19,4% possuem baixa escolaridade, 14,5% com idade materna menor que 30 anos e 9,6% casadas ou união

estável e desempregadas. Quanto à gestação e parto: 30% citou gestação a termo e o aborto, o qual muitas vezes levado pelo sentimento de culpa por estar grávida ou por imaginar o futuro dessa criança contaminada pelo vírus, 58,4% tipo de parto cesariana, 18,2% fizeram uso de antirretrovirais no pré-natal e 12, 1% tinham conhecimento da doença antes da gestação. **Considerações finais:** Apesar dos avanços legais ainda observa-se barreiras de acesso ao teste anti-HIV. Desta forma, ainda há muito a ser feito para garantir o direito da gestante à detecção precoce dos fatores de risco favorecendo intervenções eficazes e oportunas no pré-natal e minimizando a baixa transmissão vertical.

**Descritores:** Gravidez, Infecção por HIV, Enfermagem

### As rotas críticas das mulheres em situação de violência doméstica de gênero na atenção primária à saúde

Camila Faria Pierotti<sup>1</sup>, Maria Fernanda Terra<sup>2</sup>  
1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A violência contra as mulheres resulta das desigualdades de gênero na sociedade, com grande impacto sobre a vida e a saúde desta população. A Atenção Primária à Saúde (APS) é intensamente procurada pelas mulheres em situação de violência, porém, não apresentam respostas efetivas às necessidades das mulheres. A busca por ajuda é marcada por desencontros e dificuldades, processo denominado de Rota Crítica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar as Rotas Críticas das mulheres em situação de violência, a partir da APS. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo estudo de caso, a partir da análise de 5 entrevistas com mulheres usuárias da APS. **Resultados:** Dentre os resultados encontrados estão que a violência doméstica de gênero contra a mulher é visível/reconhecida nos serviços de APS. As mulheres buscaram ajuda, primeiramente, na rede informal (amigos e familiares) e, posteriormente, na rede formal (serviços e instituições). Dentre os serviços destacaram-se, além da UBS, a Delegacia de Defesa da Mulher e a Defensoria Pública. Os principais motivos para a procura dessas instituições foram o medo da morte e a vontade de cessar a violência. As mulheres reconheceram os serviços de APS como locais que acolhem os sofrimentos decorrentes da violência, e os relacionam com os seus problemas de saúde. **Con-**

**clusão:** Apesar do acolhimento das mulheres, a APS aparentemente, se mostra desarticulada dos demais serviços da rede. É necessário que os serviços de APS percebam a sua importância como espaço que deve atuar na rede intersetorial, buscando, conjuntamente,

construir planos assistenciais que contribuam para a superação da situação de violência pelas mulheres.

**Descritores:** Identidade de gênero, Violência contra mulher, Atenção primária à saúde

# CUIDAR EM ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

## Encefalopatia crônica não-evolutiva: sentimentos e vivências familiares

Adla Lopes Nascimento Sylvestre<sup>1</sup>, Marcele Pescuma Capeletti Padula<sup>2</sup>, Marilda de Deus Martins<sup>3</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

3. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A paralisia cerebral (PC), também conhecida como encefalopatia crônica não-evolutiva (ECNE), define-se como um grupo não bem circunscrito de síndromes neurológicas residuais de diferentes naturezas, revelando-se por alterações motoras, com anormalidades de postura e movimento, podendo apresentar distúrbios mentais, sensoriais e de comunicação associados. Para uma família, descobrir que ela terá uma criança portadora de ECNE não é uma tarefa fácil de entender e aceitar. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar questões socioeconômicas das famílias de crianças com diagnóstico de encefalopatia crônica não-evolutiva/paralisia cerebral e conhecer seus sentimentos e vivências. **Métodos:** Realizou-se no Centro de Reabilitação da ISCMSP, com pais ou mães cuidadores de crianças/adolescentes com diagnóstico de ECNE. Utilizou-se de entrevista semiestruturada. **Resultados:** Dos 15 indivíduos entrevistados, 2 (13,5%) eram pais das crianças com ECNE, 12 (80%) eram mães e 1 (6,5%) era uma cuidadora, sem laço sanguíneo com a criança, apenas vínculo afetivo. Quanto a renda 2 (13,5%) declararam ter renda inferior a um salário mínimo, 6 (40%) um salário mínimo, 6 (40%) se dois salários mínimos e 1 (6,5%) três salários mínimos. Quanto ao estado civil dos entrevistados, 4 (26,5%) são solteiros, 4 (26,5%) são casados, 6 (40%) em união estável e 1 (6,5%) divorciada. As mães assumiram o cuidado dessas crianças, mudaram sua rotina para levá-los aos seus tratamentos. A questão financeira apareceu como fator de grande dificuldade para as famílias. O momento da revelação do diagnóstico de ECNE trouxe aos pais sentimento de angústia. Em 40% dos casos este diagnóstico foi dado tardiamente, trazendo ainda

mais insegurança e medo sobre como seria o futuro e o cuidado destas crianças. **Considerações Finais:** Desejamos que o enfermeiro possa entender, conhecendo os sentimentos e vivências das famílias que passam neste processo de doença crônica, como deve fornecer o cuidado integral a todos os membros envolvidos no processo de adoecimento destas crianças, ou seja, atender a todos como seres biopsicosocioespirituais.

**Descritores:** Encefalopatias, Dano encefálico crônico, Emoções, Família, Relações familiares

## Preenchimento da ficha de notificação compulsória nacional em casos de violência infantil por um grupo de enfermeiros

Cindy Louise Goshomoto Toccacelli<sup>1</sup>, Marilda de Deus Martins<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A violência contra a criança consiste em toda ação ou omissão que possa prejudicá-la, sendo vista como uma prática aceitável pela sociedade e usada para justificar uma correção, considerando-se um problema de saúde pública. A notificação é um instrumento poderoso, que pode fornecer a garantia de direitos e proteção às crianças, permitindo reconhecer as demandas urgentes da vítima, além de interromper comportamentos violentos e impedir a reincidência. **Objetivos:** O estudo pretende analisar o conhecimento e o valor dado ao preenchimento e aplicação da ficha de notificação compulsória em casos de violência infantil. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que conta com participação de 13 enfermeiros que atuam nas Unidades de Pediatria e Ortopedia da Irmandade de Misericórdia de São Paulo, no período de agosto a dezembro de 2013. A coleta de dados se deu por meio de 3 perguntas abertas, sendo informações obtidas, transcritas e agrupadas por similaridade de ideias, originando 3 categorias de pensamentos e as respectivas subcategorias. **Resultados:** A Ficha é a primeira e apresenta o conhecimento dos sujeitos sobre o conteúdo da ficha de notificação, sobre quando e o

porque aplicá-la. E se sub divide em o Conhecimento do Enfermeiro, a Aplicabilidade e a Finalidade. A segunda categoria diz respeito ao conhecimento que os enfermeiros possuem sobre o caminho que a ficha de notificação percorre após o seu preenchimento e foi nomeado Encaminhamento e a terceira categoria diz respeito a Responsabilidade pelo Preenchimento e categoria reúne falas dos enfermeiros, no que diz respeito à apreensão que possuem em relação à quem seriam os responsáveis pelo preenchimento da ficha de notificação em casos de violência. **Conclusão:** O estudo nos possibilitou descrever o conhecimento geral deste grupo de enfermeiros sobre o tema e revelou uma grande defasagem destes profissionais, sendo assim acreditamos ser importante a qualificação dos enfermeiros a partir dos cursos de graduação, além de ser reforçada pela educação continuada dos serviços com intuito de manter este profissional sempre. O silêncio, a omissão e a negligência ocorrem por apreensão e medo ao enfrentamento dos casos e falta de um respaldo legal. A promoção e o planejamento de ações de saúde devem ser trabalhados desde o início, evitando continuidade de algo já indiciado ou impedir o afloramento de uma situação prejudicial à saúde.

**Descritores:** Violência, maus-tratos infantis, Notificação de abuso, Enfermeiros

## Manifestações clínicas relacionadas à deficiência de IgA

Flavio Augusto de Oliveira Serra<sup>1</sup>, Tainá Mosca<sup>2</sup>,  
Wilma Carvalho Neves Forte<sup>3</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8<sup>o</sup> Semestredo Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Instrutor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Ciências Fisiológicas

3. Co-Orientadora. Professor Titular da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Ciências Patológicas

**Introdução:** Dentre as imunodeficiências relacionadas às imunoglobulinas, a deficiência de IgA é a mais comum, com prevalência de 1:600 nascidos vivos caucasianos. A deficiência de IgA pode ser total ou parcial, seletiva (exclusiva) ou combinada (outras classes de imunoglobulinas alteradas). Estudos mostram associação entre a deficiência seletiva de IgA e

doenças autoimunes. A deficiência parcial de IgA pode ser congênita ou adquirida. Quando adquirida, pode ser transitória por efeito de medicamentos ou por infecções virais. A deficiência total de IgA caracteristicamente é manifesta por pneumonias, bronquiectasia e meningites. As deficiências de IgA podem evoluir para a deficiência de subclasses de IgG, em especial IgG2 e IgG4, ou para a imunodeficiência comum variável (ICV). A evolução da deficiência de IgA para a ICV está associada, muitas vezes, a manifestações graves. **Objetivo:** Determinar as manifestações clínicas relacionadas aos diferentes tipos de deficiências de IgA. **Material e Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, explorativo, realizado através da análise de prontuários de pacientes atendidos em ambulatório de Alergia e Imunodeficiências, entre os anos de 2008 a 2014. Para o estudo foram incluídos 47 prontuários de pacientes com deficiência de IgA. **Resultados:** Em relação à deficiência parcial de IgA, observou-se uma prevalência de quadros alérgicos, como a rinoconjuntivite alérgica (RCA) e a asma persistente e, manifestações como hipertrofia de cornetos nasais, hiperemia ocular e coriza. Na deficiência total de IgA, além das doenças alérgicas associadas, também foram observados casos de infecções como sinusites e pneumonias. Dos pacientes com deficiência parcial de IgA que realizaram exames de dosagem sérica das proteínas do sistema complemento (n = 21), 52% apresentaram valores elevados da proteína C3 e 19% de C4. No caso dos pacientes com deficiência total (n = 7), 43% possuíam valores séricos elevados de C3 e 29% de C4. **Conclusão:** O presente trabalho observou que as deficiências de IgA estão associadas a algumas doenças, em especial, doenças alérgicas. Desta forma, as deficiências de IgA não possuem manifestação clínicas patognomônicas, mas sim doenças associadas e, as manifestações clínicas descritas, são características destas doenças. Identificar a relação de algumas doenças com as deficiências de IgA possibilita propor ações preventivas, que podem minimizar a exacerbação e evolução da deficiência IgA. Uma vez que, esta pode conduzir à Imunodeficiência Comum Variável, que está associada muitas vezes a manifestações graves, como redução de linfócitos T e alteração da relação CD4/CD8.

**Descritores:** Deficiências de IgA, Sinais e sintomas, Alérgenos

## Hipoglicemia neonatal transitória: conhecimento da equipe de enfermagem

Renata Carvalho<sup>1</sup>, Dieime Elaine Pereira de Faria<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A hipoglicemia transitória é uma das patologias mais frequentes no período neonatal, ocorrendo geralmente nas primeiras seis horas de vida. Se não reconhecida e controlada pode levar a danos graves a saúde e ao desenvolvimento do recém-nascido, devido ao acometimento neurológico. **Objetivo:** Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem da unidade de alojamento conjunto do Hospital Central da ISCMSP, sobre hipoglicemia neonatal transitória. **Método e casuística:** Pesquisa observacional, descritiva, quantitativa, de desenho transversal, realizada a partir de um questionário entregue para a equipe de enfermagem, após aprovação do comitê de ética. **Resultados e Discussão:** A amostra do estudo foi constituída por 19 (100%) sujeitos do sexo feminino, sendo estas: 15,8% enfermeiras, 21,1% técnicas de enfermagem e 52,6% auxiliares de enfermagem. As enfermeiras apresentaram idade média superior (43,0 anos), quando comparada as auxiliares (37,1 anos) e técnicas (31,7 anos) de enfermagem. No que diz respeito ao tempo de atuação, as auxiliares de enfermagem apresentaram aproximadamente 139 meses, e as enfermeiras e técnicas de enfermagem, 115 meses e 25 meses, respectivamente. Os sinais sugestivos de hipoglicemia neonatal transitória mais citados, segundo os sujeitos da pesquisa foram: sucção débil (84,2%), os tremores (47,4%), letargia (47,4%). Nenhuma das pesquisadas citaram a angústia respiratória e a taquipnéia. Os fatores maternos mais destacados foram: diabetes gestacional (78,9%), uso de hipoglicemiantes orais e insulina na gestação (63,2%), história prévia de recém-nascido macrossômico e com hipoglicemia (63,2%) e história familiar de hipoglicemia (52,6%). Nenhum dos sujeitos citou o uso de terbutalina e propranolol na gestação. Os fatores neonatais mais referidos foram: recém-nascidos grande para a idade gestacional (84,2%), recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (78,9%) e mãe diabética (68,4%). Nenhum dos sujeitos da pesquisa citou a anóxia perinatal, acidose perinatal, hematócrito superior a 70% e Doença Hemolítica Perinatal (DHPN). **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem para prevenção da hipoglicemia neonatal transitória mais relatados foram: aleitamento materno exclusivo sob livre demanda desde a primeira hora de vida (89,5%), avaliação da frequência

e intensidade das mamadas (89,5%), avaliação da pega, sucção e posicionamento do recém-nascido (94,7%) e orientação materna quanto a ordenha e manutenção da flexibilidade mamilo areolar (54,9%).

**Descritores:** Hipoglicemia, Recém-nascido, Enfermagem

## Intervenções de enfermagem para gestantes adolescentes: pesquisa bibliográfica

Andréa Rocha Bonna<sup>1</sup>, Gislaíne Eiko Kuahara Camiá<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** A adolescência é um período do desenvolvimento humano cujos modelos e padrões infantis são questionados e reelaborados para o mundo adulto, principalmente para a construção de identidade própria. Nesta fase, várias mudanças corporais e hormonais acabam por despertar a sexualidade, aumentando a exposição aos riscos de gravidez. Neste sentido, a ocorrência de uma gestação pode provocar uma série de problemas para a vida familiar e desenvolvimento pessoal, social e profissional da jovem. Portanto é necessário conhecer os problemas que a adolescente está vivenciando, senão ações estabelecidas pelos profissionais e serviços de saúde acabam em isolamento da gestante e de seus familiares, falta de privacidade e o desrespeito à sua autonomia, contribuindo para o aumento de riscos maternos e perinatais. **Objetivo:** Identificar na literatura nacional quais as intervenções de enfermagem para gestantes adolescentes. **Método:** Pesquisa bibliográfica, quantitativa, com artigos publicados entre Janeiro de 2004 a Julho de 2014 em periódicos nacionais, na língua portuguesa na base de dados LILACS, utilizando as seguintes palavras-chave: intervenções, enfermagem, gestante, adolescente, assistência, mulher, jovem. Para a coleta do material foi elaborado um instrumento de coleta de dados para atingir o objetivo proposto. **Resultados:** Foram encontrados 119 artigos com o cruzamento das palavras descritas, mas após a leitura de seus resumos foram excluídos aqueles que encontravam-se repetidos e que não atendiam os objetivos da pesquisa, tendo como resultado a seleção de apenas sete artigos no período descrito. As intervenções de enfermagem para gestantes adolescentes encontradas foram agrupadas em sete temas: educação em saúde/práticas educativas/orientações, gestante como parte integrante da equipe, direito à sexualidade, adequação dos meios e

orientações para adolescentes, atenção em situação de abortamento, compreensão e apoio dos profissionais, garantia de acesso, atenção e atendimento. **Conclusão:** As intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros às adolescentes gestantes são imprescindíveis e deve haver conexão entre a usuária do serviço, o profissional e o sistema/unidade de saúde. O enfermeiro deve possuir um leque de orientações a serem repassadas a essa população e ter capacitação e sensibilização para entender os motivos de angústias de cada gestante, levando sempre em consideração o momento em que ela está vivendo, compreendendo e respeitando os seus direitos e incluindo a gestante e a família no processo de planejamento de saúde e vida.

**Descritores:** Processos de enfermagem, Cuidados de enfermagem, Gestantes, Gravidez na adolescência, Adolescente

### **Infecção em cateteres venosos centrais totalmente implantados na oncohematopediatria**

Silvia Maria dos Anjos Neto<sup>1</sup>, Maria Martha Ferreira Jeukens<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Introdução:** Os cateteres venosos centrais totalmente implantados (CVCTI) são tubos flexíveis, confeccionados em silicone ou poliuretano radiopacos e apresentados em diversos comprimentos e calibres, instalados em diversas partes do corpo tendo sua ponta localizada em uma veia central (veia cava superior ou veia cava inferior) onde permanecem por longo período de tempo ou até que se conclua a terapia intravenosa prescrita, desde que observada a orientação temporal máxima de cinco anos. O tratamento do câncer é feito pelo uso constante da rede venosa para injetar soluções e medicamentos, o que pode levá-la

à exaustão e à esclerose, podendo causar, além de infecções, o extravasamento de medicações e flebites periféricas, o que ainda pode ser agravado pelo uso dos diversos quimioterápicos citostáticos, pois dependendo da neoplasia que está sendo tratada, usam-se mais ou menos substâncias tóxicas via acesso central. Apesar dos benefícios desses cateteres no processo de tratamento do câncer, existe o risco da infecção deles. **Objetivo:** Identificar os microrganismos que causam infecções nos CVCTI em oncohematopediatria. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa documental quantitativa e descritiva em prontuários. O estudo foi realizado em uma unidade ambulatorial de oncohematopediatria de um hospital Beneficente de grande porte, situado na cidade de São Paulo. A coleta de dados foi obtida através dos prontuários de crianças que fizeram tratamento quimioterápico entre 2009 e 2013 e que tinham o CVCTI. Buscou-se informações sobre o nome do cliente, idade, diagnóstico, tempo de permanência do CVCTI e se apresentou ou não infecção. Em casos positivos, desejamos saber quais os microrganismos e condutas tomadas ao se verificar a infecção do cateter. **Resultados:** Como resultados constatamos que as anotações dos prontuários mostraram que de 20 CVTI analisados, 55% (11) apresentaram infecção. As bactérias infectantes foram: *Streptococcus coagulans* 15% (03) *Pseudomonas aeruginosa* 15% (03) *Klebsiella oxytoca* 10% (02) *Enterobacter sp* 5% (01) *Alcaligenes sp* 5% (01) e a *Candida albicans* 5%. Como complicações sistêmicas houve sepse causada por 02 dos 11 cateteres infectados. **Conclusão:** Diante do elevado índice de infecção constatado, inferimos que a equipe de enfermagem deva respeitar as boas práticas para manipulação dos CVTI, visto que com ações simples como o uso de luvas de procedimento, a desinfecção das conexões e o respeito às técnicas assépticas na execução dos procedimentos, a incidência de infecções poderia ser reduzida.

**Descritores:** Infecção, Cateteres, Neoplasias hematológicas, Oncologia, Pediatria



## PESQUISA EXPERIMENTAL

### Estudo da ação cardiovascular do extrato aquoso da *Pimpinella anisum* L. (erva-doce) em ratos submetidos à sobrecarga de volume induzida por dieta hiperssódica e investigação do mecanismo de ação da planta

Victória Caroline Bottino Pontes<sup>1</sup>, Maria Thereza Gamberini<sup>2</sup>

1. Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem  
2. Orientadora. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Ciências Fisiológicas

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Estudos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de HAS acima de 30%. Entre os gêneros, a prevalência foi de 35,8% nos homens e de 30% em mulheres, semelhante à de outros países. A ingestão excessiva de sódio tem sido correlacionada com elevação da PA. Dentre os tratamentos existem os farmacológicos, os não farmacológicos e tratamentos complementares. Estudos anteriores realizados tanto em ratos normotensos Wistar e Wistar Kyoto como ratos espontaneamente hipertensos (SHR), revelaram que a administração oral do extrato aquoso (EA) da *Pimpinella anisum* L. (erva-doce) reduzia de forma dose-dependente a pressão arterial sistólica (PAS). **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi verificar o efeito cardiovascular do EA da *Pimpinella anisum* L. em animais cuja elevação dos valores pressóricos foi desencadeada pelo aumento da

ingestão de sódio na dieta alimentar e investigar os possíveis mecanismos de ação cardiovascular através de protocolo experimental “in vivo”. Após o desmame, ratos Wistar receberam uma dieta hiperssódica (NaCl 8%). A PAS foi aferida pelo método indireto da cauda e, o consumo de água, ração e peso dos animais foram registrados. Como controle, um grupo de animais (n=5) foi mantido com uma dieta balanceada (NaCl 0,2%). Após a estabilização da PAS os animais submetidos à dieta hiperssódica, passaram a receber o EA por via oral, diariamente. O efeito do EA sobre a diurese espontânea foi avaliado em animais mantidos em jejum, em gaiolas metabólicas individuais. **Resultados:** Os resultados mostraram que a administração do EA em animais cujos valores de pressão arterial foram elevados devido à ingestão crônica de dieta hiperssódica causou a redução da pressão arterial obtendo-se valores semelhantes aos animais normotensos submetidos a uma dieta balanceada. Passamos, então, à investigação dos possíveis mecanismos de ação cardiovascular da planta. A quantificação da diurese espontânea dos animais tratados com o EA não mostrou nenhuma alteração no volume excretado de urina em relação aos animais controle tratados com água, descartando uma atividade diurética da planta. **Conclusão:** Os resultados obtidos até o presente momento confirmam a atividade cardiovascular da planta, mostrando que a redução da pressão arterial induzida pelo extrato aquoso não está relacionado a uma atividade diurética.

**Descritores:** Sistema cardiovascular, *Pimpinella*, Hipertensão, Cloreto de sódio

# Instruções aos Autores

1. A **Revista Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, ISSN 0101-6067; ISSN 1809-3019 (on-line), fundada em 1954, é uma publicação quadrimestral, com a finalidade de publicar a produção científica dos Hospitais e da Faculdade da Santa Casa e as publicações de outras Instituições. Cada artigo ou trabalho entregue à publicação será submetido à prévia avaliação de dois (2) revisores indicados pelos Editores, mantendo-se sigilosa a identidade do(s) autor(es) e revisor(es). Os comentários serão devolvidos aos autores para modificações no texto ou justificativas de sua manutenção. Somente após aprovação final dos editores e revisores, os trabalhos serão encaminhados para publicação. O Conselho Editorial se reserva o direito de não se responsabilizar pelas afirmações ou opiniões inseridas nos artigos publicados.

2. Os artigos deverão ser destinados exclusivamente à **Revista Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, não será permitida a sua apresentação simultânea a outro periódico, desta forma, o artigo enviado deverá ser acompanhado de carta assinada por todos os autores, autorizando sua publicação, declarando que o mesmo é inédito e que não foi, ou está sendo submetido à publicação em outro periódico, transferindo os direitos autorais à Revista, sendo vedada a reprodução parcial ou total dos mesmos, em qualquer meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem a autorização prévia do Editor Chefe da Revista.

A Revista receberá artigos no idioma português, espanhol e inglês.

## INFORMAÇÕES GERAIS:

- **Declaração de Conflito de Interesse**, quando pertinente. A **Declaração de Conflito de Interesses**, segundo Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1595/2000, veda que em artigo científico seja feita promoção ou propaganda de quaisquer produtos ou equipamentos comerciais
- Deverá constar a carta ou número do protocolo da aprovação do estudo envolvendo seres humanos ou animais, pelo CEP da Instituição onde foi realizado o trabalho
- Informações sobre **eventuais fontes de auxílio à pesquisa**
- Os ensaios clínicos submetidos à publicação devem ter o registro em uma base de dados de ensaios clínicos. A Revista "Arquivos Médicos" adota a exigência do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) (<http://www.ensaiosclnicos.gov.br/>) ou do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) ([http://www.icmje.org/clin\\_trialup.htm](http://www.icmje.org/clin_trialup.htm)) de registro prévio dos ensaios clínicos (estudos experimentais randomizados) em plataforma que atenda os critérios elaborados pelas duas organizações citadas. O número do registro do ensaio clínico deverá constar em Materiais e Métodos.
- Os autores serão notificados do andamento do artigo até a sua conclusão final. A Revista aceitará publicações de caráter clínico ou experimental como Artigo original, Ensaios Clínicos, Artigo de atualização, Artigo de revisão, Relato de caso, Artigo histórico, Editorial, Carta ao Editor, Resumos de trabalhos científicos

3. **PREPARO DO ARTIGO:** Os trabalhos enviados para publicação deverão obedecer os seguintes critérios:

- Cada artigo deve conter de 1 a 10 laudas, incluindo ilustrações e tabelas, referências bibliográficas, fonte Times New Roman, corpo 12 e espaço duplo;
- Cada artigo deverá ser acompanhado de 01(cópia) e um CD, sendo: **01 cópia** com a página de identificação, contendo: a) título do artigo, em português (ou espanhol) e inglês, que deverá ser conciso, porém informativo; b) nome completo de cada autor e afiliação institucional; c) nome do Departamento e Instituição aos quais o trabalho deve ser atribuído; d) nome, endereço, fax e [e-mail](mailto:) do autor responsável e a quem deve ser encaminhada correspondência; e) Declaração isenção e de conflito de interesse; f) artigo que envolva pesquisa com seres humanos ou animais, deverá constar carta ou número do protocolo de aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição em que o trabalho foi realizado; g) para os artigos de pesquisa clínica, a afirmação de que todos os sujeitos envolvidos estão de acordo e que consentiram a realização da pesquisa e a divulgação de seus resultados de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde; h) Pesquisa de levantamento de prontuários ou documentos de uma Instituição deverá ter a menção da aprovação do CEP fontes de auxílio à pesquisa; g) Fontes de Auxílio à pesquisa
- **Resumo:** O Resumo não excederá a 250 palavras para os artigos originais, deve ser feito na forma estruturada com: Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões. Para as demais categorias, o resumo não deve ser estruturado. Artigo histórico não deve ser feito resumo.
- **Abstract:** Versão em língua inglesa, correspondente ao Resumo.
- **Descritores/Keywords:** Descritores (ao final do resumo), Key Words (ao final do Abstract), no máximo 6 (seis), seguindo-se o DECS – Descritores em Ciências da Saúde (BIREME).

**ARTIGO ORIGINAL:** Trabalho destinado a divulgar resultados de pesquisa original inédita, de aspectos experimentais ou observacionais, inclui análise descritiva ou interferências de dados próprios. Estão incluídos nesta categoria os ensaios clínicos. Constará das seguintes seções: Resumo, Abstract, Introdução, Material e Métodos (Deverá constar a carta ou número do protocolo da aprovação do estudo envolvendo seres humanos ou animais, pelo CEP da Instituição onde foi realizado o trabalho; descrever a metodologia estatística empregada), Resultados, Discussão, Agradecimentos e Referências bibliográficas.

**ARTIGO DE REVISÃO:** Trabalho que constitui de avaliação crítica e sistemática da literatura sobre um assunto específico referente a trabalhos já publicados anteriormente em periódicos científicos. Constará das seguintes seções: Resumo, Abstract, Introdução; Conclusão, Referências bibliográficas

**ARTIGO DE ATUALIZAÇÃO:** Trabalho destinado a descrever informações atuais sobre tema de interesse para determinada especialidade, uma nova técnica ou método. Constará das seguintes seções: Resumo, Abstract, Introdução (breve histórico do tema; estado atual de conhecimento e as razões do trabalho, métodos de estudo), Conclusão, Referências bibliográficas

**EDITORIAL:** Uma declaração de opiniões, crenças e políticas do editor de uma revista. Matérias de responsabilidade dos Editores da Revista, estes, poderão convidar uma autoridade para escrevê-lo. Limite de duas páginas.

**RELATO DE CASO:** Trabalho que apresenta dados descritivos de um ou mais casos clínicos, explorando um método ou problemas através de um exemplo. Os relatos de casos aceitos para publicação serão de grande interesse ou raros. Constará das seguintes seções: Introdução (breve histórico do tema), descrição do caso, Discussão, Comentários finais e referências bibliográficas

**ARTIGO HISTÓRICO:** Relato ou descrição de eventos ou circunstâncias significativas referentes a um determinado campo de estudo.

**CARTA AO EDITOR:** Destinada a comentários de leitores sobre os artigos publicados anteriormente na revista, expressando concordância ou não sobre o assunto abordado. Os autores do artigo citado serão convidados a responder.

**RESUMOS (TRABALHOS CIENTÍFICOS – PIBIC/CNPq, Eventos Científicos, etc.):** Dependendo da quantidade deste material, será publicado em suplementos.

**CITAÇÃO DE AUTORES:** Deve ser obrigatória no corpo do texto. No sistema numérico, proposto pelos editores de periódicos científicos internacionais denominado "Vancouver Style", as citações são indicadas numericamente na sequência que aparecem no texto.

- **Citação Numérica:** as citações são indicadas numericamente em expoente ou sobrescrito, entre parênteses, seguindo a sequência numérica das citações, na sequência que aparecem no texto. Quando houver mais de uma citação no parágrafo, as citações são indicadas no meio ou no final do texto, citando-se o número de cada uma das citações; se forem sequenciais, deverão ser separadas por hífen; se forem aleatórias, deverão ser separadas por vírgula.

Ex: O papel dos enterococos é polêmico<sup>(1-5)</sup> embora se saiba que *E.coli* e *B.fragilis* contribuem ...

Diversos estudos sugerem que um escore de mais de 10 pontos representa uma doença grave<sup>(3,7,10,25)</sup>.

4. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** As referências serão baseadas no formato denominado "Vancouver Style", os títulos de periódicos deverão ser abreviados de acordo com o "List of Journal Indexed Medicus, da National Library of Medicine", devem constar **apenas** as citadas no texto e ordenadas de acordo com a citação numérica. Para todas as referências citar até seis autores, acima de seis, citar os seis primeiros seguidos da expressão et al.

## EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

### LIVRO NO TODO

Piato S. Urgências em obstetria. São Paulo: Artes Médicas; 2004. 437p.

### CAPÍTULOS OU PARTES DE LIVROS

Andrade OVB, Coates V, Corrêa MM, Ribeiro Neto JPM, Medeiros EB, Brezolin NL, et al. Tubulopatias crônicas. In: Toporovski J, Mello VR, Perrone HC, Martini Filho D. Nefrologia pediátrica. São Paulo: Sarvier; 1991. p.299-326.

### ARTIGOS DE PERIÓDICOS

Malheiros CA, Rodrigues FCM, Rahal F. Câncer gástrico e metástases. Operar?. Rev Assoc Med Bras. 2001; 47:95-6.

### TESE

Alonso FJ F. Sífilis adquirida na infância. Tese (Mestrado). São Paulo: Escola Paulista de Medicina; 1984.

### EVENTOS CIENTÍFICOS (CONGRESSOS, SEMINÁRIOS, SIMPÓSIOS, ETC)

Coates MVG. Evolução histórica da medicina do adolescente. In: 1º Congresso Nacional. A Saúde do Adolescente, 1991; Rio de Janeiro. Conferência. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Medicina; 1991. p. 24-7.

### AUTORES CORPORATIVOS (ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS, ASSOCIAÇÕES, ETC.)

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Criança e do Adolescente. Tratamento de pneumonia em hospitais de pequeno e médio porte. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.

### DOCUMENTOS EM SUPORTE ELETRÔNICO

#### ARTIGOS DE PERIÓDICOS (ON LINE)

Murade ECM, Hungria Neto JS, Avanzi O. Estudo da relação e da importância entre a semiologia clínica, tomografia axial computadorizada e eletroencefalografia nas radiculopatias lombares. Acta Ortop Bras. [periódico online] 2002; [citado 18 maio 2004] ; 10:18-25. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-78522002000400003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522002000400003&lng=pt&nrm=iso)

5. A solicitação de separatas de artigos já publicados será atendida mediante prévio contato com o Conselho Editorial da Revista

## Envio dos artigos

- Os artigos deverão ser encaminhados para:

Revista Arquivos Médicos  
Coordenação Editorial/Técnica  
Biblioteca - FCMSCSP  
Rua Dr. Cesário Mota Jr, 61, 2º andar – São Paulo – SP  
A/C.: Sonia Regina Fernandes Azevalo / Sabia Hussein Mustafa  
Fones (11) 3367.7735 – 3367.7815  
e@mail: arquivosmedicos@fcmsantacasasp.edu.br