



ANAIS

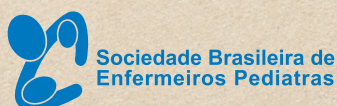


VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



15 a 18 de Outubro de 2019

Centro de Convenções de Bonito
Bonito - Mato Grosso do Sul



ISSN 2177 5125

Anais... : VIII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal / SOBEP - Mato Grosso do Sul: Bonito, 2019.
593 p. : il.

Org.: Myriam Aparecida Mandetta, Maria Angélica Marcheti.
ISSN 2177 5125
Disponível em: <http://www.sobep.org.br/viii-congresso>

1. Enfermagem pediátrica – Congressos.
Enfermagem neonatal – Congressos. I. Título.

CDD 616-053.2



Prezados (as) Colegas,

É com muita satisfação que damos as boas-vindas aos participantes do VIII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal – CBEPN, que pela primeira vez é sediado em Bonito, Mato Grosso do Sul.

Este tradicional evento da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras – SOBEP, reúne enfermeiros pesquisadores especialistas em enfermagem pediátrica e neonatológica, além de enfermeiros que atuam nessas áreas e buscam ampliar seus conhecimentos.

Nesta edição, o Tema Central é “A formação do enfermeiro pediatra e neonatal no Brasil: onde estamos e para onde queremos ir?”. Dessa maneira, discutiremos as competências do enfermeiro nessas áreas e as diretrizes curriculares para nortear os cursos de formação do especialista. Também teremos espaço para refletir sobre a aplicação de inovações tecnológicas no ensino e na prática profissional, o papel do enfermeiro pediatra frente aos desafios atuais e futuros como a saúde global, o impacto da imigração na saúde de crianças e adolescentes, a prevenção de depressão e suicídio nessa população, a proteção da infância na era digital, as políticas públicas na atenção primária e o protagonismo do enfermeiro pediatra e neonatologista para promover a conscientização de toda a sociedade para a importância da adesão à vacinação.

O VIII CBEPN traz renomados palestrantes brasileiros e internacionais, como da Itália, da América do Norte e da América Latina. Assim como temos a honra de receber congressistas de Portugal e de outros países, além do Brasil, com os quais iremos compartilhar experiências.

Mantendo o rigor científico usual, além da programação organizada em conferências, mesas redondas, reuniões científicas, fóruns de consenso das competências do enfermeiro pediatra e do neonatologista, fórum de pesquisadores e fórum de consenso de sondagem vesical. Ademais realizaremos mesas coordenadas nas quais os congressistas terão oportunidade para interagir com os especialistas. Trata-se de uma inovação no VIII CBEPN.

Com a extraordinária experiência dos congressos anteriores e, contando com um grupo de pessoas empenhadas e entusiasmadas, temos forte anseio em proporcionar a todos vocês um evento descontraído, marcado por interações produtivas e afetivas. Um verdadeiro espaço para a reflexão do saber científico e da formação em Enfermagem Pediátrica e Neonatológica no Brasil.

Além da programação científica, preparamos um espaço muito agradável de confraternização para você e seus colegas, atividades lúdicas e culturais. Teremos um jantar pantaneiro, cuidadosamente elaborado para que todos possam participar com suas famílias, visando um tempo de distração e apreciação da cultura regional, além de reforçar nossos laços de amizade. Nos tempos vagos, desfrute das maravilhas de Bonito e do seu ecoturismo!

Estamos felizes em receber vocês. Sejam bem vindos a Bonito e um ótimo Congresso a todos.

Maria Angélica Marcheti
Presidente do VIII Congresso Brasileiro de
Enfermagem Pediátrica e Neonatal

Myriam Aparecida Mandetta
Presidente de Honra do VIII Congresso Brasileiro
de Enfermagem Pediátrica e Neonatal



COMISSÕES

COMISSÃO EXECUTIVA

Myriam Aparecida Mandetta
(UNIFESP / SOBEP)
Presidente da SOBEP

Maria Angélica Marcheti
(UFMS / SOBEP)
Presidente do VIII Congresso Brasileiro de
Enfermagem Pediátrica e Neonatal (VIII CBEPN)

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso
(UNIOESTE / SOBEP)
Coordenadora Comissão Científica

Andréia Cascaes Cruz
(UNIFESP)
Coordenadora Comissão de Secretaria

Larissa Guanaes
(UNIFESP)
Coordenadora de Comissão de Finanças

Bianca Cristina Ciccone Giacon
(UFMS)
Coordenadora de Comissão de
Saúde e Infraestrutura

Marisa Rufino Ferreira Luizari
(UFMS)
Coordenadora da Comissão Social

COMISSÃO CIENTÍFICA

Elisa da Conceição Rodrigues (UFRJ)
Fernanda Ribeiro Baptista Marques (UFMS)
Maria Aparecida Munhoz Gaíva (UFMT)
Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira (UNIFESP)
Regina Aparecida Garcia de Lima (USP-RP)
Mauren Tereza Grubisch Mendes Tacla (UEL)
Ivone Evangelista Cabral (UFRJ)
Neusa Collet (UFPB)
Maria Magda F.G. Balleiro (UNIFESP)
Maria Angélica Sorgini Peterlini (UNIFESP)
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso (UFCE)
Elysângela Dittz Duarte (UFMG)
Eliane Tatsch Neves (UFMS)

COMISSÃO DE SECRETARIA

Lidiane Ferreira Schultz (Faculdade IELUSC)
Ligia Simões Ferreira (UFMS)
Tassia Bonfim (UFMS)
Iven Giovanna Trindade Lino (UFMS)
Flavia S. Balbino (UNIFESP)
Daniela Doulavince Amador (SP)

COMISSÃO DE FINANÇAS

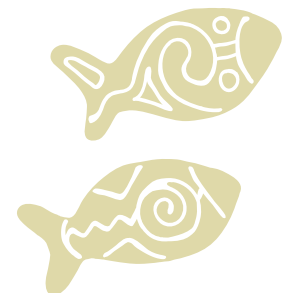
Aline Santa Cruz Belela-Anacleto (UNIFESP)
Luciana de Lione Melo (UNICAMP)
Francisneide Gomes Pego do Nascimento (UFMS)
Denise Myiuki Kusahara (UNIFESP)
Margareth Giacomassa (UEMS)

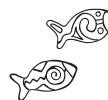
COMISSÃO DE SAÚDE E INFRAESTRUTURA

Roselaine Migotto Watanabe (UEMS)
Eveline Cássia Larréa Rocha (UFMS)
Elizabeth Zaleski (UCDB)
*Mayara Carolina Cañedo (Hospital
Regional do Mato Grosso do Sul)*
Priscila Cristiane da Silva Mello (FESCG)
Aparecida Batista de Souza Freire (UFMS)

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO E SOCIAL

Ana Paula Dias França Guareschi (UNIFESP)
Altamira Pereira da Silva Reichert (UFPB)
Danilo Marcelo Araujo dos Santos (UFMA)
Edmara Bazoni Soares Maia (UNIFESP)
Jéssica Renata Bastos Depianti (UFRJ)
*Juliana Rezende Montenegro
Medeiros de Moraes (UFRJ)*
Larissa Fernandes de Menezes (UFMS)
Liane Einloft (ULBRA)
Luisa Helena de Oliveira Lima (UFPI)
Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEP)
Maria Carolina Ortiz Whitaker (UFBA)





15-OUT

8h00 – 12h00

Guaicurus (Salão Nobre)	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS03 Atualização em Terapia Medicamentosa <i>Palestrante: Maria Angélica Sorgini Peterlini (UNIFESP, SP)</i>
Kadweu 1	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS02 Atualização sobre os aspectos nutricionais e de desenvolvimento da criança na consulta de puericultura <i>Palestrantes: Luisa Helena de Oliveira Lima (UFPI, PI) Viviane Martins da Silva (UFC / SOBEP, CE)</i>
Kadweu 2	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS01 Pesquisas envolvendo crianças e adolescentes aspectos éticos e metodológicos <i>Palestrantes: Eliane Tatsch Neves (UFMS, RS) Maria Aparecida Munhoz Gaiva (UFMT / SOBEP, GO) Raissa Passos dos Santos (McGill University / UFMS, CAN)</i>
Terena 1	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS05 Programa de Intervenção com Famílias <i>Palestrantes: Maria Angélica Marcheti (UFMS / SOBEP, MS) Myriam Aparecida Mandetta (UNIFESP / SOBEP, SP)</i>

14h00 – 18h00

Guaicurus (Salão Nobre)	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS12 Seleção, inserção e manutenção de cateteres intravenosos em crianças <i>Palestrantes: Ariane Ferreira Machado Avelar (UNIFESP, SP) Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEP, BA)</i>
Kadweu 1	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS09 Simulação realística em pediatria <i>Palestrantes: Fernanda Ribeiro Baptista Marques (UFMS, MS) Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida (UFMS, MS)</i>
Kadweu 2	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS08 Sistematização da Assistência de Enfermagem à criança e adolescente na Atenção Primária <i>Palestrante: Cassia Reis (UEMS / ABEn, MS)</i>
Terena 1	CURSO PRÉ-CONGRESSO CS10 A formação e a pesquisa sobre metodologias para promover a saúde global de crianças e adolescentes <i>Palestrante: Ardigò Martino (INISA / UFMS, ITA)</i>
Terena 2	PROVA DE TÍTULOS <i>Coordenadora: Aline Cristiane Cavicchioli Okido (UFSCAR / SOBEP, SP)</i>





16-OUT

08h00 – 09h00

CRENCIAMENTO COM CAFÉ PANTANEIRO E ATIVIDADE CULTURAL

09h00 – 10h00

Guaicurus
(Salão Nobre) | SESSÃO DE ABERTURA

10h00 – 12h00

Guaicurus
(Salão Nobre) | PAINEL
A Formação do Enfermeiro Pediatra no Brasil
Coordenadora: Maria Angélica Marcheti (UFMS / SOBEP, MS)
1. A formação de recursos humanos em Enfermagem na América Latina e Caribe: onde estamos e para onde queremos ir? (50 min)
Palestrante: Maria Angélica Gomes (OPAS/Paraguai)
2. A formação do enfermeiro pediatra no Brasil: onde estamos e para onde queremos ir? (50 min)
Palestrante: Myriam Aparecida Mandetta (UNIFESP / SOBEP, SP)
3. Discussão (20 min)

12h00 – 14h00

Almoço

Kadweu 1 | REUNIÃO POR ÁREA DE INTERESSE
Rede ENSI
Coordenadora: Marialda Moreira Christoffel (UFRJ, RJ)

14h00 – 14h50

Guaicurus
(Salão Nobre) | CONFERÊNCIA
A qualificação e a certificação do enfermeiro especialista e o impacto na morbimortalidade da criança (video-conferência)
Coordenadora: Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira (UNIFESP, SP)
Palestrante: Patricia Hickey (Hospital Children's Boston, USA)

14h50 – 16h30

Kadweu 1 | MESA REDONDA
Panorama Atual da formação do especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal
Coordenadora: Myriam Aparecida Mandetta (UNIFESP / SOBEP, SP)
Pós-graduação lato sensu:
1. Especialização (25 min)
Palestrante: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso (Unioeste / SOBEP, PR)
2. Residência Multiprofissional e Uniprofissional (30 min)
Palestrante: Aldira Samantha Garrido Teixeira (MEC, DF)
Pós-graduação stricto sensu:
3. Mestrado Profissional (30 min)
Palestrante: Lucia Yasuko Izumi Nichiata (USP / Capes, SP)
4. Discussão (15 min)

Kadweu 2 | MESA REDONDA
Ensinando a promover o cuidado culturalmente sensível
Coordenador: Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEP, BA)
1. Saúde da criança / adolescente indígena (25 min)
Palestrante: Erika Kaneta Ferri (UEMS, MS)
2. Saúde da criança / adolescente quilombola (25 min)
Palestrante: Maria Carolina Ortiz Whitaker (UFBA, BA)
3. O cuidado de saúde em região de fronteiras (25 min)
Palestrante: Nancy Marlene Mujica Ojeda (Universidad Nacional de Asunción, PAR)
4. Discussão (25 min)

Terena 1 | MESA REDONDA
Aplicação de tecnologias de ensino na formação do enfermeiro pediatra
Coordenadora: Aline Cristiane Cavicchioli Okido (UFSCAR / SOBEP, SP)
1. Metodologias ativas na formação (30 min)
Palestrante: Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla (UEL, PR)
2. Simulação realística (30 min)
Palestrante: Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida (UFMS, MS)
3. Mídias digitais aplicadas ao ensino (30 min)
Palestrante: Luciana Mara Monti Fonseca (USP-RP, SP)
4. Discussão (10 min)





16-OUT

16h30 – 17h00

INTERVALO

17h00 – 18h00

Kadweu 1

PAINEL

Estudos avançados de segurança do paciente - o que as evidências mostram

Coordenadora: Soraia Matilde Marques Buchhorn (UNIFESP, SP)

1. Práticas seguras no cuidado do neonato e da criança no hospital (20 min)

Palestrante: William Wegner (UFRGS, RS)

2. Protocolos de segurança do neonato e criança hospitalizada (20 min)

Palestrante: Maria Aparecida Munhoz Gaiva (UFMT / SOBEP, GO)

3. Discussão (20 min)

Kadweu 2

PAINEL

As evidências científicas do uso da tecnologia digital a favor da saúde da criança

Coordenadora: Viviane Martins da Silva (UFC / SOBEP, CE)

1. O olhar da publicidade (15 min)

Palestrante: Charlene Miwa Nagae (CONAR, SP)

2. A percepção do educador (15 min)

Palestrante: Priscilla Santana (UNESP, SP)

3. A experiência da Enfermeira no uso da tecnologia digital com crianças (15 min)

Palestrante: Valéria de Cássia Sparapani (UFSC, SC)

4. Discussão (15 min)

Terena 1

PAINEL

Sensibilizando o enfermeiro para cuidado da criança e adolescente em situações adversas

Coordenadora: Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla (UEL, PR)

1. O estresse na hospitalização infantil: terapia assistida por animais (15 min)

Palestrante: Fabiane de Amorim Almeida (FICSAE, SP)

2. Manejo da sede na criança: desafiando mitos (15 min)

Palestrante: Ligia Fahl Fonseca (UEL, PR)

3. Cuidado com a terapia medicamentosa: desafios para o enfermeiro na reconciliação (15 min)

Palestrante: Maria Angélica Sorgini Peterlini (UNIFESP, SP)

4. Discussão (15 min)

18h00 – 19h10

Guaicurus
(Salão Nobre)

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Edilaine Giovanini Rossetto (UEL, PR)

1. CO.001 - AÇÕES DOS ENFERMEIROS FRENTE AO DIREITO DA CRIANÇA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA (10 min)

Apresentadora: Elena Araujo Martinez (FIOCRUZ, RJ)

2. CO.002 - SER CRIANÇA - TEMPO E CUIDADO: COMPREENSÃO DA ENFERMEIRA PEDIATRA (10 min)

Apresentadora: Helena Becker Issi (UFRGS, RS)

3. CO.003 - EVENT HISTORY CALENDAR MÃE ADOLESCENTE: FORTALECENDO O CUIDADO DE SI E DA CRIANÇA (10 min)

Apresentadora: Jaqueline Santos (SRS-Passos, MG)

4. CO.004 - AS CONDIÇÕES CRÔNICAS E AGUDAS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PRÉMATURIDADE LÍMITROFE (10 min)

Apresentador: Leonardo Bigolin Jantsch (UFSC, RS)

5. CO.005 - "ESPERANÇA FAMILIAR" EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE CONVIVEM COM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA METASSÍNTESE (10 min)

Apresentadora: Lucila Castanheira Nascimento (USP-RP, SP)

6. Discussão (20 min)

Kadweu 1

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso (UNIOESTE / SOBEP, PR)

1. CO.006 - UTILIZAÇÃO DO FRAMEWORK "VIVÊNCIA MORAL" EM PESQUISA COM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E SUAS FAMÍLIAS. (10 min)

Apresentadora: Ana Paula Keller de Matos (UFSCar, SP)

2. CO.007 - ESTRATÉGIAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: POTENCIALIDADES E LIMITES (10 min)

Apresentadora: Fernanda Garcia Bezerra Góes (UFF, RJ)

3. CO.008 - EFETIVIDADE DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE A ESTIMULAÇÃO DE LACTENTES NASCIDOS PREMATUROS: ENSAIO CLÍNICO NÃO RANDOMIZADO (10 min)

Apresentadora: Jamile Morelo (USP, SP)

4. CO.009 - EXPECTATIVAS DE FAMÍLIAS NO PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM DOENÇA CRÔNICAS (10 min)

Apresentadora: Leiliane Fernandes (UFPB, PB)

5. CO.010 - A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA HOSPITALIZADA: EXPERIÊNCIA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO (10 min)

Apresentadora: Luciana Almeida de Souza Rodrigues (Hosp. Pequeno Príncipe, PR)

6. CO.011 - NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE GESTANTES EM RELAÇÃO À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO (10 min)

Apresentadora: Rosyan Carvalho Andrade (UNILAVRAS, MG)

7. Discussão (10 min)

16-OUT

18h00 – 19h10

Kadweu 2

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: *Elisa da Conceição Rodrigues (UFRJ, RJ)*

1. CO.012 - GESTÃO DO CUIDADO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS: DIMENSÃO ORGANIZACIONAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA (10 min)

Apresentadora: *Maria Elizabete de Amorim Silva (UFPB, PB)*

2. CO.013 - ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE (10 min)

Apresentadora: *Mariane Caetano Sulino (USP-RP, SP)*

3. CO.014 - FADIGA E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS COM CÂNCER (10 min)

Apresentadora: *Michelle Darezzo Rodrigues Nunes (UERJ, RJ)*

4. CO.015 - CORRELAÇÃO ENTRE DOR, SONO E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER (10 min)

Apresentadora: *Michelle Darezzo Rodrigues Nunes (UERJ, RJ)*

5. CO.016 - DOAÇÃO DE LEITE HUMANO COM MÃES DE NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (10 min)

Apresentadora: *Nathalia Siqueira Duarte (UEA, AM)*

6. CO.017 - VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO REESTRUTURADO DE CLASSIFICAÇÃO DA PACIENTES PEDIÁTRICOS SEGUNDO O GRAU DE DEPENDÊNCIA DE ENFERMAGEM (10 min)

Apresentadora: *Amparito del Rocío Vintimilla Castro (USP, SP)*

7. Discussão (10 min)

Terena 1

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: *Maria Magda Ferreira Gomes Balieiro (UNIFESP/SOBEP, SP)*

1. CO.018 - O EDUCADOR EM SAÚDE E AS TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA PREMATURA (10 min)

Apresentadora: *Pamela Brustolini Oliveira Rena (Hospital Casa de Caridade São Sebastião, SP)*

2. CO.019 - NASCIMENTO PREMATURO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE TENDÊNCIA (10 min)

Apresentadora: *Rosana Rosseto de Oliveira (UEM, PR)*

3. CO.020 - QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS EM REGIÃO DE FRONTEIRA (10 min)

Apresentadora: *Valéria Dias Rezende (USP-RP, SP)*

4. CO.021 - AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ESCOLARES A PARTIR DE UMA ESCALA AUTO REFERIDA (10 min)

Apresentadora: *Lany Leide de Castro Rocha Campelo (UFPI, PI)*

5. CO.022 - VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL (10 min)

Apresentadora: *Leticia Aparecida Araujo da Paixão (UFGO, GO)*

6. CO.023 - ENSINO MEDIADO POR SIMULAÇÃO REALÍSTICA: ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS DE SAÚDE POR PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL (10 min)

Apresentadora: *Bárbara de Souza Coelho Legnaro (UFSCar, SP)*

7. Discussão (10 min)

18h00 – 19h10

Terena 2

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: *Lidiane Ferreira Schultz (Faculdade IELUSC, SC)*

1. CO.024 - AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA DOR DO RECÉM-NASCIDO (10 min)

Apresentadora: *Ana Luiza Dorneles da Silveira (UFF, RJ)*

2. CO.025 - COMPETÊNCIA LÚDICA: ATRIBUTO ESSENCIAL AO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO PEDIATRA (10 min)

Apresentadora: *Edmara Bazoni Soares Maia (UNIFESP, SP)*

3. CO.026 - AVALIAÇÃO DA HABILIDADE DE CUIDADO DE CUIDADORES FAMILIARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER (10 min)

Apresentadora: *Adriana Maria Duarte (UnB, DF)*

4. CO.027 - RESIGNIFICANDO COTIDIANO DE ADOLESCENTES E CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS COM CÂNCER POR MEIO DA HORTA TERAPÊUTICA (10 min)

Apresentadora: *Aline Barbosa de Santana Garcia (UFMS, MS)*

5. CO.028 - CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO/BRINQUEDO TERAPÊUTICO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A CRIANÇA HOSPITALIZADA (10 min)

Apresentadora: *Ana Paula Alves Baltazar (FPP, PR)*

6. CO.029 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (10 min)

Apresentadora: *Ana Paula Alves Baltazar (FPP, PR)*

7. Discussão (10 min)

Multiuso

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: *Flávia Simphronio Balbino (UNIFESP, SP)*

1. CO.030 - VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA VERSÃO TRADUZIDA PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL DO SPECIAL NEEDS QUESTIONNAIRE (10 min)

Apresentadora: *Aline Cristiane Cavicchioli Okido (UFSCAR / SOBEP, SP)*

2. CO.031 - EXTREMOS DE IDADE MATERNA E MORTALIDADE INFANTIL: ANÁLISE DO BRASIL DE 2008 A 2017 (10 min)

Apresentadora: *Franciele Brito (UEM, PR)*

3. CO.032 - AVALIAÇÃO DA SAÚDE E APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS ESCOLARES NO ENSINO FUNDAMENTAL I. (10 min)

Apresentadora: *Amanda Rocha (CUSABC, SP)*

4. CO.033 - ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA (10 min)

Apresentadora: *Ana Izabel Jatobá de Souza (UFSC, SC)*

5. CO.034 - INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DE ENFERMAGEM COM ADOLESCENTE EM DIÁLISE PERITONEAL E SUA FAMÍLIA: ESTUDO DE CASO (10 min)

Apresentadora: *Ligia Simões Ferreira (UFMS, MS)*

6. CO.035 - DA UTI PEDIÁTRICA À ALTA HOSPITALAR: INSTRUMENTALIZANDO PAIS PARA CUIDADOS COM CRIANÇAS EM SITUAÇÕES CRÔNICAS (10 min)

Apresentadora: *Natália Hoefle (HU-UFMG, MS)*

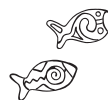
7. Discussão (10 min)

Pavilhão de Exposições

SESSÃO PÔSTER COMENTADO

(PT.001 à PT.145, PT.368, PT.429, PT.430)





17-OUT

08h00 – 09h00

Guaicurus (Salão Nobre)	CONFERÊNCIA A migração e a formação dos profissionais para a Saúde Global Coordenadora: Maria Angélica Marcheti (UFMS / SOBEP, MS) Conferencista: Ardigò Martino (INISA / UFMS, ITA)
-----------------------------------	--

09h00 – 10h00

Kadweu 1	MESA REDONDA Experiência da família no cuidado a criança com epidermólise bolhosa e a interação com os profissionais Coordenadora: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso (Unioeste / SOBEP, PR) 1. Perspectiva da família (25 min) Palestrante: Júnia Cristina Fernandes (MG) 2. Perspectiva do atendimento domiciliar (25 min) Palestrante: Tatiana Dias Paulucci (PUC Minas, MG) 3. Debate (10 min)
-----------------	--

Kadweu 2	PERGUNTE AO ESPECIALISTA Saúde mental na infância e adolescência Coordenadora: Daniela Doulavince Amador (NECAD / SOBEP, SP) 1. Perguntas sobre o tema feitas pela audiência (10 min) 2. Depressão infanto-juvenil (20 min) Palestrante: Tiago Ravanello (UFMS, MS) 3. Transtorno do Espectro Autista: contexto atual em crianças e adolescentes (20 min) Palestrante: Alexandra Ayach Anache (UFMS, MS) 4. Síntese (10 min)
-----------------	---

Terena 1	PERGUNTE AO ESPECIALISTA O enfermeiro no cuidado do adolescente Coordenadora: Conceição Vieira da Silva-Ohara (UNIFESP, SP) 1. Perguntas sobre o tema feitas pela audiência (10 min) 2. Ações do enfermeiro em situações de consumo de drogas lícitas (álcool, narguilé, cigarros) e ilícitas (crack, cocaína) (20 min) Palestrante: Cassia Reis (UEMS / ABEn, MS) 3. Riscos à saúde do adolescente: diabetes e distúrbios nutricionais (20 min) Palestrante: Francisca Georgina Macedo de Sousa (UFMA, MA) 4. Síntese (10 min)
-----------------	--

Terena 2	I CONSENSO DE SONDAGEM VESICAL EM PEDIATRIA Coordenadora: Viviane Martins da Silva (UFC / SOBEP, CE)
-----------------	---

10h00 10h30

INTERVALO

10h30 – 12h00

Kadweu 1	ASSEMBLEIA SOBEP
-----------------	------------------

12h00 – 13h00

Terena 1	SIMPÓSIO SATÉLITE [BD] Microintrodução em Neonatologia: Inovando para quem mais precisa Palestrante: Rene Brandão (BD Brasil)
-----------------	--

12h00 – 14h00

Almoço

Kadweu 1	REUNIÃO POR ÁREA DE INTERESSE Projeto Multicêntrico de Aleitamento Materno Coordenadora: Marialda Moreira Christoffel (UFRRJ, RJ)
-----------------	--

14h00 – 16h00

Kadweu 1	MESA REDONDA Programa Nacional de Imunização Coordenadora: Maria Aparecida Munhoz Gaiva (UFMT / SOBEP, GO) 1. Panorama atual e os desafios da cobertura vacinal no Brasil (30 min) Palestrante: Wanderson Kleber de Oliveira (Ministério da Saúde, DF) 2. Novos imunizantes: desafios futuros (30 min) Palestrante: Maria de Fátima Soares (SMSSP, SP) 3. A família e a vacinação: mitos e verdades (30 min) Palestrante: Luísa Helena de Oliveira Lima (UFPI, PI) 4. Discussão (30 min)
-----------------	--

Kadweu 2	MESA REDONDA Os desafios do uso da tecnologia digital Coordenadora: Aline Cristiane Cavicchioli Okido (UFSCAR / SOBEP, SP) 1. Fake News relacionadas à saúde: como identificar e combater? (25 min) Palestrante: Ugo Braga (Ministério da Saúde, DF) 2. As doenças decorrentes do abuso da mídia digital (25 min) Palestrante: Carla Angela Cavalheiro (FMB, SC) 3. Como intervir com a criança e família? (25 min) Palestrante: Edilaine Giovanini Rossetto (UEL, PR) 4. Influência da mídia digital interativa (25 min) Palestrante: Adriana Maria Duarte (UnB, DF) 5. Discussão (20 min)
-----------------	--

Terena 1	MESA REDONDA O cuidado domiciliar à criança com condição crônica e sua família Coordenadora: Regina Aparecida Garcia de Lima (USP-RP, SP) 1. A transição da criança com condição crônica do hospital para o domicílio (30 min) Palestrante: Eliane Tatsch Neves (UFMS, RS) 2. O uso das tecnologias de cuidado para promover suporte ao cuidador no domicílio (30 min) Palestrante: Lucila Castanheira Nascimento (USP-RP, SP) 3. A formação de habilidades da família para o cuidado no domicílio: o projeto terapêutico singular (30 min) Palestrante: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso (Unioeste / SOBEP, PR) 4. Discussão (30 min)
-----------------	---



17-OUT

14h00 – 16h00

Terena 2

MESA REDONDA

Tecnologias do cuidado em enfermagem neonatal

Coordenadora: *Maria Magda Ferreira Gomes Balieiro (UNIFESP / SOBEP, SP)*

1. Cuidado para o ciclo de vida no contexto de incorporação tecnológica (30 min)
Palestrante: Elysângela Dittz Duarte (UFMG, MG)
2. O ambiente hospitalar neonatal e o estresse tóxico no recém-nascido e família (30 min)
Palestrante: Ariane Ferreira Machado Avelar (UNIFESP, SP)
3. Preservando a identidade do neonato e da família no contexto da incorporação tecnológica (30 min)
Palestrante: Leandro Felipe Mufato (UNEMAT, MT)
4. Discussão (30 min)

16h00 – 16h30

INTERVALO

16h30 – 17h30

Kadweu 1

MESA REDONDA

Condições para o cuidado pediátrico e neonatal em situações de emergência

Coordenadora: *Andréia Cascaes Cruz (UNIFESP, SP)*

1. Atendimento pré-hospitalar e transporte de RN e Criança (25 min)
Palestrante: Keith Ramos (PMCG, MS)
2. Recomendações atuais na reanimação do neonato (25 min)
Palestrante: Elysângela Dittz Duarte (UFMG, MG)
3. Discussão (10 min)

Kadweu 2

MESA REDONDA

Vigilância, territorialização e desigualdades regionais na atenção à saúde da criança e adolescente

Coordenadora: *Maria Angélica Marcheti (UFMS / SOBEP, MS)*

1. O papel do enfermeiro na vigilância de doenças congênitas e raras (25 min)
Palestrante: Wanderson Kleber de Oliveira (Ministério da Saúde, DF)
2. A morbimortalidade infantil no espaço geográfico (15 min)
Palestrante: Rivaldo Mauro de Faria (UFMS, RS)
3. Impacto da migração na saúde da criança, do adolescente e família (15 min)
Palestrante: Ardighò Martino (INISA / UFMS, ITA)
4. Discussão (5 min)

16h30 – 17h30

Terena 1

MESA REDONDA

O cuidado à criança com necessidades especiais de saúde e condições complexas de saúde

Coordenadora: *Fernanda Garcia Bezerra Góes (UFF, RJ)*

1. Desospitalização de crianças com necessidades especiais e condições complexas de saúde (15 min)
Palestrante: Ivone Evangelista Cabral (UFRJ, RJ)
2. Transição segura do hospital para casa (15 min)
Palestrante: Aline Cristiane Cavicchioli Okido (UFSCAR / SOBEP, SP)
3. Problemática da desospitalização de Crianças com necessidades especiais de saúde no Brasil (15 min)
Palestrante: Daniele Santos da Conceição (IFF / Fiocruz, RJ)
4. Discussão (15 min)

Terena 2

MESA REDONDA

Brinquedo terapêutico como tecnologia do cuidado

Coordenadora: *Circea Amalia Ribeiro (UNIFESP, SP)*

1. Brinquedo como regulador das forças da criança doente e hospitalizada (15 min)
Palestrante: Luciana de Lione Melo (UNICAMP, SP)
2. Inovações na prática do enfermeiro mediada pelo brinquedo (15 min)
Palestrante: Edmara Bazoni Soares Maia (UNIFESP, SP)
3. O ensino do brinquedo terapêutico como estratégia para o atendimento ao direito da criança (15 min)
Palestrante: Rosa Lúcia Ribeiro (UFMT, MT)
4. Discussão (15 min)

17h30 – 18h50

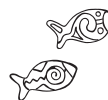
Guaicurus

(Salão Nobre)

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: *Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla (UEL, PR)*

1. CO.036 - ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: O CUIDADO COM CRIANÇAS E ADOLESCENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE. (10 min)
Apresentadora: Mariane Caetano Súlino (USP-RP, SP)
2. CO.037 - ALEITAMENTO MATERNO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: BARREIRAS ENCONTRADAS PELO FAMILIAR NO PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR (10 min)
Apresentadora: Gláucia Cristina Lima Silva (UFRJ, RJ)
3. CO.038 - DIMENSÃO RELACIONAL DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (10 min)
Apresentadora: Rita Melo (UNIRIO, RJ)
4. CO.039 - UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA SBAR COMO FACILITADOR DA COMUNICAÇÃO DURANTE A PASSAGEM DE PLANTÃO (10 min)
Apresentadora: Luciana Borges (UFMS, MS)
5. CO.040 - PREVALÊNCIA DE BAIXA ACUIDADE VISUAL EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL (10 min)
Apresentador: Lucas Fernandes (UnB, DF)
6. CO.041a - RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO EM PARADA CARDÍACA PEDIÁTRICA PARA PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (10 min)
Apresentadora: Raquel Matioli Vieira (UEL, PR)
7. CO.041b - APOIO SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA DAS CUIDADORAS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE (10 min)
Apresentadora: Paula Baldini (UFSCar, SP)
8. Discussão (10 min)



17-OUT

17h30 – 18h50

Kadweu 1

COMUNICAÇÕES ORAIS

*Coordenadora: Marialda Moreira Christoffel (UFRJ, RJ)***1. CO.042 - NECESSIDADES E FORÇAS FAMILIARES FACE À CARDIOPATIA CONGÊNITA DA CRIANÇA (10 min)***Apresentadora: Andréia Cascaes Cruz (UNIFESP, SP)***2. CO.043 - USO DE AVENTAL LÚDICO NO PREPARO DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES PARA VACINA COM BRINQUEDO TERAPÊUTICO. (10 min)***Apresentadora: Anna Carolina Sampaio Pinto (FICSAE, SP)***3. CO.044 - A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO EM CRIANÇAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS COMO ESTRATÉGIA DE ALÍVIO PARA A PUNÇÃO VENOSA (10 min)***Apresentador: Antonio Eduardo Vieira dos Santos (UERJ e FIOCRUZ, RJ)***4. CO.045 - INFUSÃO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA INTRAVENOSA (IGIV) EM CRIANÇAS COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA (10 min)***Apresentador: Antonio Eduardo Vieira dos Santos (UERJ e FIOCRUZ, RJ)***5. CO.046 - OCORRÊNCIAS CLÍNICAS ASSOCIADAS AOS VALORES DO ESCORE DE ACESSO INTRAVENOSO DIFÍCIL (DIVA SCORE) EM CRIANÇAS (10 min)***Apresentadora: Bianka Martins (UNIFESP, SP)***6. CO.047a - FATORES ASSOCIADOS AO INSUCESSO DA CATETERIZAÇÃO INTRAVENOSA PERIFÉRICA NA PRIMEIRA TENTATIVA DE PUNÇÃO EM CRIANÇAS (10min)***Apresentadora: Bianka Martins (UNIFESP, SP)***7. CO.47b - PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE ASSISTÊNCIA ÀS CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (10 min)***Apresentadora: Iven Giovanna Trindade Lino (UFMS, MS)***8. Discussão (10 min)**

Kadweu 2

COMUNICAÇÕES ORAIS

*Coordenadora: Luciana de Lione Melo (UNICAMP, SP)***1. CO.048 - CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS E ESTUDANTES ANTES E APÓS IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE SEPSE PEDIÁTRICA (10 min)***Apresentadora: Jakeline Barbara Alves (UEL, PR)***2. CO.049a - EDUCAÇÃO PARA O CUIDADO SEGURO NA ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA G BENZATINA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (10 min)***Apresentador: Jonas Sami de Oliveira (UFRN, RN)***3. CO.49b - TÉCNICAS DE ANALGESIA NA ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA G BENZATINA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (10 min)***Apresentador: Jonas Sami de Oliveira (UFRN, RN)***4. CO.050 - PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA GESTAÇÃO E SEU IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL (10 min)***Apresentadora: Bárbara Queiroz Rodrigues (UEL, PR)***5. CO.051 - INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO E CONTATO PELE A PELE NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: ESTUDO PROSPECTIVO (10 min)***Apresentadora: Bárbara Queiroz Rodrigues (UEL, PR)***6. CO.052 - TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS: PERCEPÇÃO DE PAIS, PACIENTES PEDIÁTRICOS E EQUIPE DE ENFERMAGEM (10 min)***Apresentadora: Bruna Kaori Nonomura (FAMEMA, SP)***7. CO.053 - A VULNERABILIDADE AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NA INFÂNCIA: COMPREENSÃO DOS PAIS, EDUCADORES E ENFERMEIROS (10 min)***Apresentadora: Franciele Foschiera Camboin (UNIOESTE, PR)***8. Discussão (10 min)**

17h30 – 18h50

Terena 1

COMUNICAÇÕES ORAIS

*Coordenadora: Edmara Bazoni Soares Maia (UNIFESP, SP)***1. CO.054 - QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA (10 min)***Apresentadora: Gabrieli Patricio Rissi (UEM, PR)***2. CO.055 - PARENTAL STRESS SCALE: NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (PSS:NICU): APLICAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (10 min)***Apresentadora: Gabrieli Patricio Rissi (UEM, PR)***3. CO.056 - DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA DE CRIANÇAS DEPENDENTES DE TECNOLOGIAS: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NA PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (10 min)***Apresentadora: Neila Santini de Souza (UFESM, RS)***4. CO.057 - ADESÃO X ABANDONO DE ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL DE CRIANÇAS FILHAS DE MÃES COM SÍFILIS GESTACIONAL (10 min)***Apresentadora: Bianca Machado Cruz Shibukawa (UEM, PR)***5. CO.058 - DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM PREMATUROS EXTREMOS: ACOMPANHAMENTO EM AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO NO SUL DO BRASIL (10 min)***Apresentadora: Bianca Machado Cruz Shibukawa (UEM, PR)***6. CO.059 - O IMPACTO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA PARA UNIDADES NEONATAIS (IHAC-Neo) NAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS (10 min)***Apresentadora: Carmen Gracinda Silvan Scochi (USP-RP, SP)***7. Discussão (20 min)**

Terena 2

COMUNICAÇÕES ORAIS

*Coordenador: Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEPE, BA)***1. CO.060 - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM TREINAMENTO DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA (10 min)***Apresentadora: Meiriane Pizani Scobare de Oliveira (UEL, PR)***2. CO.061 - FRAGILIDADES DA ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO CONTATO PELE A PELE NA SALA DE PARTO (10 min)***Apresentadora: Meiriane Pizani Scobare de Oliveira (UEL, PR)***3. CO.062 - EMPREGO DA TRANSILUMINAÇÃO PARA PUNÇÃO INTRAVENOSA PERIFÉRICA EM CRIANÇAS: IMPACTO NO SUCESSO NA PRIMEIRA TENTATIVA (10 min)***Apresentadora: Claudia Maria de Freitas Floriano (UNIFESP, SP)***4. CO.063 - JOGO DE TABULEIRO: ESTRATÉGIA EDUCATIVA SOBRE O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE OS ADOLESCENTES (10 min)***Apresentador: Denis da Silva Moreira (UNIFAL-MG, MG)***5. CO.064 - DISFUNÇÃO VESICAL E INTESTINAL NA INFÂNCIA SOB A PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (10 min)***Apresentadora: Cristiane Salviano (UnB, DF)***6. CO.065 - GESTÃO DO CUIDADO DE PRÉ-ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 (10 min)***Apresentadora: Leiliane Fernandes (UFPB, PB)***7. Discussão (20 min)**



17-OUT

17h30 – 18h50

Multiuso

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Elysângela Dittz Duarte (UFMG, MG)

1. CO.066 - FRIO ASSOCIADO A VIBRAÇÃO EXTERNA VERSUS BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO ALÍVIO DA DOR NA PUNÇÃO VENOSA EM CRIANÇAS NO PRONTO ATENDIMENTO. (10 min)

Apresentadora: Fabiane de Amorim Almeida (FICSAE, SP)

2. CO.067 - VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO (10 min)

Apresentadora: Fernanda Garcia Bezerra Góes (UFF, RJ)

3. CO.068 - FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO DO TUBO NEURAL E AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS (10 min)

Apresentadora: Estela Pontes (UNIFESP, SP)

4. CO.069 - MOBILIZAÇÃO DA RESILIÊNCIA FAMILIAR NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER INFANTIL (10 min)

Apresentadora: Francisneide Gomes Pego do Nascimento (UFMS, MS)

5. CO.070 - IMPACTO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM COM FAMÍLIAS NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER INFANTIL (10 min)

Apresentadora: Francisneide Gomes Pego do Nascimento (UFMS, MS)

6. CO.071 (DOENÇA CRÔNICA INFANTOJUVENIL: A GESTÃO DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (10 min)

Apresentadora: Maria Elizabete de Amorim Silva (UFPB, PB)

7. Discussão (20 min)

Pavilhão de Exposições

SESSÃO PÔSTER COMENTADO

(PT.146 à PT.295, PT.119, PT.122 à PT.124, PT. 140, PT.349, PT.350)

20h00 – 22h00

JANTAR PANTANEIRO

(adquirir o convite na secretaria do evento)

18-OUT

07h50 – 09h00

Guaicurus

(Salão Nobre)

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Maria Angélica Sorgini Peterlini (UNIFESP, SP)

1. CO.072 - NECESSIDADES ESPIRITUAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS HOSPITALIZADOS (10 min)

Apresentadora: Willyane Alvarenga (USP-RP, SP)

2. CO.073 - EXPERIÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER: UMA ANÁLISE FENOMENOLÓGICA INTERPRETATIVA (10 min)

Apresentadora: Willyane Alvarenga (USP-RP, SP)

3. CO.074 - ADAPTAÇÃO CULTURAL DO INSTRUMENTO CHILD DRAWING: HÓSPITAL (10 min)

Apresentadora: Rebeccah Bezerra (USP, SP)

4. CO.075 - DELIBERAÇÃO MORAL EM UM CASO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR COCAÍNA EM NEONATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA (10 min)

Apresentadora: Rebeccah Bezerra (USP, SP)

5. CO.076 - ATIVIDADES ASSISTIDAS POR ANIMAIS EM PEDIATRIA: PERCEPÇÃO DOS ACOMPANHANTES (10 min)

Apresentadora: Jane Cristina Anders (UFSC, SC)

6. Discussão (20 min)

Kadweu 1

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Maria da Graça Corso da Motta (UFRRS, RS)

1. CO.077 - PERCEPÇÃO DA CRIANÇA ACERCA DAS ALTERAÇÕES OCORRIDAS APÓS O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CANCER (10 min)

Apresentadora: Iven Giovanna Trindade Lino (UFMS, MS)

2. CO.078 - O CUIDADO ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (10 min)

Apresentadora: Iven Giovanna Trindade Lino (UFMS, MS)

3. CO.079 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO (10 min)

Apresentadora: Larissa Fernandes de Menezes (UFMS, MS)

4. CO.080 - MEDITAÇÃO COM ADOLESCENTES ESCOLARES, É POSSÍVEL? RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA (10 min)

Apresentadora: Ilda Estefani Ribeiro Marta (UFMS, MS)

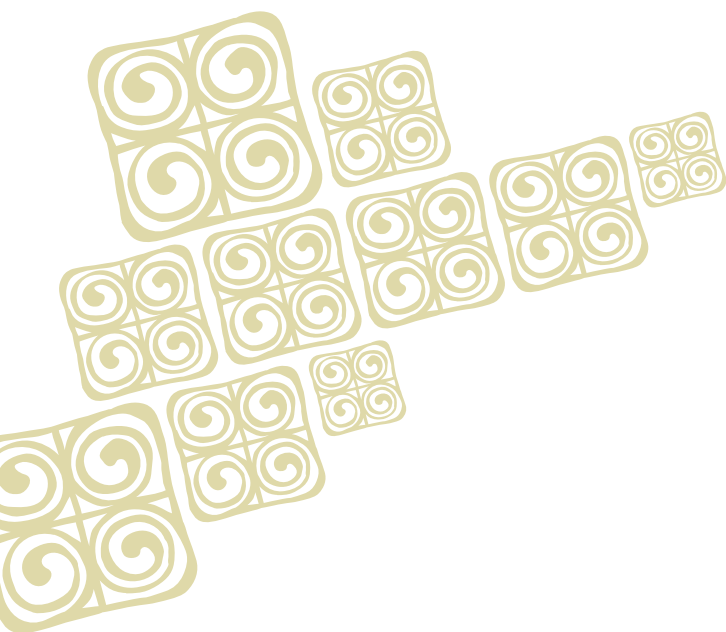
5. CO.081 - PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR ACERCA DO BRINCAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO (10 min)

Apresentadora: Vania Schneider (UNISINOS, RS)

6. CO.082 - REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA À ADOLESCENTES E JOVENS QUE VIVEM COM HIV: ESTRATÉGIAS RELATADAS POR SUAS MÃES (10 min)

Apresentadora: Vania Schneider (UNISINOS, RS)

7. Discussão (10 min)





18-OUT

07h50 – 09h00

Kadweu 2

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Maria De La Ó Ramallo Veríssimo (USP, SP)

1. CO.083 - PERFIL DE ATENDIMENTOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM PRONTO SOCORRO INFANTIL (10 min)

Apresentadora: Raquel Pan (UFTM, MG)

2. CO.084 - ALTA HOSPITALAR DO PREMATURO LÍMITROFE E SUA INTERLOCUÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO (10 min)

Apresentador: Leonardo Bigolin Jantsch (UFSM, RS)

3. CO.085 - A RESILIÊNCIA DO ADOLESCENTE COM DOENÇA CRÔNICA: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SUA PROMOÇÃO (10 min)

Apresentadora: Maria de Lurdes Lopes

Freitas Lomba (ESENFC, POR)

4. CO.086 - CATETERES CENTRAIS DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES (10 min)

Apresentador: João Graveto (ESENFC, POR)

5. CO.087 - ACOMPANHAMENTO DE PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS EM UM BANCO DE LEITE HUMANO NO SUL DO BRASIL (10 min)

Apresentadora: Lidiane Ferreira Schultz (BOM JESUS/IELUSC, SC)

6. CO.088 - FATORES PROGNÓSTICOS DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA COM HEMOCULTURAS POSITIVAS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CARBAPENEMASE (10 min)

Apresentadora: Maria Lucia Barbosa Maia dos Santos (USP, SP)

7. Discussão (10 min)

Terena 1

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Circea Amalia Ribeiro (UNIFESP, SP)

1. CO.089 - O ENSINO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA (10 min)

Apresentadora: Samara Macedo Cordeiro (FCMSCSP, SP)

2. CO.090 - A MÚSICA ASSOCIADA À POSIÇÃO CANGURU: VIVÊNCIAS PATERNAS (10 min)

Apresentadora: Lorena Maria Fernandes da Silva (UEL, PR)

3. CO.091 - COLONIZAÇÃO MULTIRRESISTENTE: PERFIL DE PREMATUROS DE BAIXO PESO (10 min)

Apresentadora: Lorena Maria Fernandes da Silva (UEL, PR)

4. CO.092 - BUSCANDO INCANSAVELMENTE POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE E VIDA PARA O FILHO COM MIELOMENINGOCELE (10 min)

Apresentadora: Bárbara de Souza Coelho Legnaro (UFSCar, SP)

5. CO.093 - NEONATO NO CONTEXTO PRISIONAL: UM OLHAR DA ENFERMAGEM (10 min)

Apresentadora: Maria Carolina Ortiz Whitaker (UFBA, BA)

6. CO.094 - CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA POR CAUSAS EXTERNAS: ESTUDO DESCRITIVO (10 min)

Apresentadora: Neila Santini de Souza (UFSM, RS)

7. Discussão (10 min)

07h50 – 09h00

Terena 2

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Liane Einloft (ULBRA, RS)

1. CO.096 - AS CRENÇAS DOS ENFERMEIROS RELACIONADAS AO CUIDADO DE RECÉM-NASCIDOS QUE MORREM EM UTI NEONATAL. (10 min)

Apresentadora: Taís de Abreu Ferro (USP, SP)

2. CO.097 - OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU NA PERSPECTIVA DE MÃES QUE VIVENCIAM A SEGUNDA ETAPA (10 min)

Apresentadora: Tatiany Calegari (UFU, MG)

3. CO.098 - REVELAÇÕES DE CRIANÇAS ANTES DO CATETERISMO INTRAVENOSO PERIFÉRICO POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL (10 min)

Apresentador: Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEPE, BA)

4. CO.099 - ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO DA REDE VENOSA PERIFÉRICA DE CRIANÇAS (10 min)

Apresentador: Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEPE, BA)

5. CO.100 - ÓBITOS NEONATAIS EVITÁVEIS EM CUIABÁ - MT (10 min)

Apresentadora: Priscilla Shirley Siniak dos Anjos Modes (UFMT, MT)

6. Discussão (20 min)

Multiuso

COMUNICAÇÕES ORAIS

Coordenadora: Ivone Evangelista Cabral (UFRJ, RJ)

1. CO.101 - EMPATIA E INTERSUBJETIVIDADE PELO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: ESTUDO FENOMENOLÓGICO (10 min)

Apresentadora: Sueli Refrande (UNESA, SP)

2. CO.102 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM A LACTENTE ESTRANGEIRA: UMA EXPERIÊNCIA EM PRONTO SOCORRO INFANTIL (10 min)

Apresentadora: Maria Julia Yunis Sarpi (USP, SP)

3. CO.103 - A CLASSE HOSPITALAR NA PERCEÇÃO DA FAMÍLIA: PROPICIANDO NORMALIDADE, QUALIDADE E CONTINUIDADE DE VIDA FRENTE AO CÂNCER. (10 min)

Apresentadora: Mariana Lucas Rocha Cunha (FICSAE, SP)

4. CO.104 - AUTOEFICÁCIA MATERNA EM AMAMENTAR: ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA (10 min)

Apresentadora: Luísa Helena de Oliveira Lima (UFPI, PI)

5. CO.105 - PREVENINDO INTOXICAÇÕES EM CRIANÇAS: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA (10 min)

Apresentadora: Maira Deguer Misko (UNICAMP, SP)

6. CO.106 - CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA EM PEDIATRIA: PERSPECTIVA DE PAIS E PROFISSIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (10 min)

Apresentadora: Aline Cristiane Cavicchioli

Okido (UFSCAR / SOBEPE, SP)

7. Discussão (10 min)

Pavilhão de Exposições

SESSÃO PÔSTER COMENTADO (PT.296 à PT.435)





18-OUT

09h00 – 10h00

Guaicurus (Salão Nobre)	CONFERÊNCIA A implementação de evidências em enfermagem pediátrica e neonatal Coordenadora: Maria Angélica Marcheti (UFMS / SOBEP, MS) Conferencista: Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira (UNIFESP, SP)
-----------------------------------	---

10h00 – 10h30

Guaicurus (Salão Nobre)	CONVERSANDO COM O MINISTRO DA SAÚDE V. Ex.ª Dr. Luiz Henrique Mandetta
-----------------------------------	--

10h30 – 11h00

INTERVALO

11h00 – 12h30

Kadweu 1	I Fórum de Consenso das Competências do Enfermeiro Pediatra Coordenadora: Maria Aparecida Munhoz Gaiva (UFMT / SOBEP, GO)
-----------------	---

Kadweu 2	I Fórum de Consenso das Competências do Enfermeiro Neonatologista Coordenadora: Andréia Cascaes Cruz (UNIFESP, SP)
-----------------	--

Terena 1	II Fórum de Pesquisadores Coordenadoras: Margareth Angelo (USP, SP) Regina Aparecida Garcia de Lima (USP-RP, SP)
-----------------	---

12h30 – 13h30

Almoço

Kadweu 1	REUNIÃO POR ÁREA DE INTERESSE Pesquisa de produção do cuidado CRIANES Coordenadora: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso (Unioeste / SOBEP, PR)
-----------------	---

13h30 – 15h00

Kadweu 1	PAINEL O enfermeiro pediatra e a contemporaneidade Coordenadora: Myriam Aparecida Mandetta (UNIFESP / SOBEP, SP) 1. O enfermeiro pediatra e a contemporaneidade: desafios e perspectivas para a prática (45 min) Palestrante: Margareth Angelo (USP, SP) 2. O enfermeiro pediatra e a contemporaneidade: desafios e perspectivas para a formação no mestrado e doutorado (45 min) Palestrante: Cristina Maria Garcia de Lima Parada (UNESP / Capes, SP)
-----------------	--

15h00 – 16h30

Kadweu 1	MESA REDONDA O desafio do enfermeiro frente às políticas públicas direcionadas à criança, adolescente e família Coordenadora: Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso (Unioeste / SOBEP, PR) 1. Políticas Públicas/Programas governamentais voltadas à saúde da criança (20 min) Palestrante: Erno Harzheim (Ministério da Saúde, DF) 2. Evidências para formulação de políticas para a saúde da criança e do adolescente (20 min) Palestrante: Débora Maria de Souza Paulino (Defensoria Pública, MS) 3. Atuação do enfermeiro na atenção primária: puericultura e saúde do escolar (20 min) Palestrante: Altamira Pereira da Silva Reichert (UFPA, PB) 4. O enfermeiro na atenção a saúde da criança na estratégia saúde da família: ações e práticas (20 min) Palestrante: Regina Célia Diniz Werner (COFEN, DF) 5. Discussão (10 min)
-----------------	--

Kadweu 2	PAINEL O Enfermeiro frente aos desafios da promoção da saúde na infância e adolescência Coordenadora: Adriana Maria Duarte (UnB, DF) 1. A comunicação do enfermeiro com a família, criança e adolescente (25 min) Palestrante: Margareth Angelo (USP, SP) 2. Participação da Família: protagonista x espectadora (25min) Palestrante: Andréia Cascaes Cruz (UNIFESP, SP) 3. Ouvindo a voz da criança e do adolescente (25 min) Palestrante: Myriam Aparecida Mandetta (UNIFESP / SOBEP, SP) 4. Discussão (15 min)
-----------------	---

Terena 1	MESA REDONDA Desafios e perspectivas na terapia intravenosa em pediatria Coordenadora: Daniela Doulavince Amador (NECad / SOBEP, SP) 1. Como superar os erros mais comuns na terapia intravenosa (25 min) Palestrante: Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira (UNIFESP, SP) 2. Tecnologias para facilitar o acesso venoso (25 min) Palestrante: Elisa da Conceição Rodrigues (UFRJ, RJ) 3. Prevenção e tratamento de infiltrações e extravasamentos em crianças com cateteres intravenosos periféricos (25 min) Palestrante: Luciano Marques dos Santos (UEFS / SOBEP, BA) 4. Discussão (15 min)
-----------------	---

Terena 2	MESA REDONDA Cuidados paliativos: desafios e perspectivas Coordenadora: Regina Aparecida Garcia de Lima (USP-RP, SP) 1. Cuidados paliativos em peri e neonatologia (30 min) Palestrante: Maira Deguer Misko (UNICAMP, SP) 2. Cuidados paliativos na infância e adolescência (30 min) Palestrante: Raíssa Passos dos Santos (McGill University / UFSM, CAN) 3. Discussão (30 min)
-----------------	---

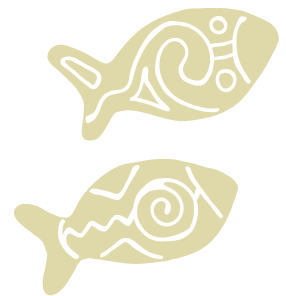
16h30 – 17h30

Guaicurus (Salão Nobre)	ENCERRAMENTO Coordenadoras: Maria Angélica Marcheti (UFMS / SOBEP, MS) Myriam Aparecida Mandetta (UNIFESP / SOBEP, SP) 1. Sessão de homenagens 2. Elaboração da Carta de Bonito 3. Sessão de Premiação e Encerramento
-----------------------------------	---



SUMÁRIO

03	Apresentação
04	Comissões
05	Programação
16	Sessão Oral
125	Sessão Pôsteres
558	Índice de Autores





VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.001

AÇÕES DOS ENFERMEIROS FRENTE AO DIREITO DA CRIANÇA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

Bousquet JG¹, Oliveira ICS², Martinez EA³ - ¹Enfermeira do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS. Professora Substituta do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery. Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. - Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Membro do Grupo de Pesquisa – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar., ²Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico- Cirúrgica da EEAN/UFRJ. - Líder do Grupo de Pesquisa/CNPq – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar e Membro/pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente (NUPESC)., ³Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da EEAN/UFRJ. Enfermeira do CTI Pediátrico do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS. - Departamento de Pediatria. Membro do Grupo de Pesquisa – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar. Co orientadora.

Introdução: O conceito de advocacia em saúde enfoca que todo indivíduo deve ser compreendido sob diversos contextos não somente como objeto de intervenção eminentemente clínica, no que se refere a área de conhecimento da saúde. **Objetivo:** analisar as ações dos enfermeiros frente ao direito da criança hospitalizada. **Método:** pesquisa qualitativa. Os cenários foram três unidades de internação pediátrica de uma instituição de referência em saúde da criança no município do Rio de Janeiro. Os participantes foram 12 enfermeiros que atuam nas referidas unidades da instituição. O procedimento metodológico foi a entrevista não-diretiva em grupo. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE nº 03747418.1.0000.5238). Os dados foram analisados de acordo com a análise temática. **Resultados:** Os depoentes relataram a importância da recreação no ambiente hospitalar para manter e promover o desenvolvimento infantil, também apontaram peculiaridades quanto à garantia dos direitos da criança no que diz respeito ao acompanhamento para o familiar menor de 18 anos, benefícios para a criança da permanência do acompanhante durante um procedimento e o reconhecimento da equipe de saúde acerca do direito da criança. Em relação aos procedimentos técnicos, os depoentes destacaram as ações relacionadas a finalidade do procedimento técnico, a tomada de decisão do acompanhante e os conflitos para minimizar a dor, sendo que este aspecto estava permeado pela dualidade permissão e proibição, envolvendo o familiar/ acompanhante e a equipe. Os enfermeiros relataram que a minimização da dor depende das ações dos membros da equipe de saúde resultando em condutas diferenciadas. **Conclusão:** os temas propostos permitiram que as enfermeiras relatassem aspectos importantes acerca da advocacia da criança no cenário hospitalar. **Contribuições para a Enfermagem:** O estudo contribuirá para o estabelecimento de estratégias sobre como atuar sendo advogado da criança hospitalizada na prática assistencial de enfermagem.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Defesa da Criança. Criança Hospitalizada
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE nº 03747418.1.0000.5238 - Escola de Enfermagem Anna Nery e Hospital Escola São Francisco de Assis/UFRJ



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.002

SER CRIANÇA - TEMPO E CUIDADO: COMPREENSÃO DA ENFERMEIRA PEDIATRA
Issi HB¹, Motta MGC¹ - ¹UFRGS - Departamento de Enfermagem Materno Infantil

Introdução: o cuidado dá origem ao Ser e o constitui e é por meio dele que o Ser alcança sua mais legítima expressão. Cuidado e tempo desvelam-se como dimensões existenciais indissociáveis que marcam o modo de ser do Ser no mundo. O referencial existencial de Martin Heidegger embasa o entendimento do cuidado como preocupação em um movimento do ser-com, no partilhar da existência com o outro. Permite que a enfermeira, ao pensar o cuidado à criança, compreenda como a criança compreende o mundo. Objetivos: desvelar e compreender, na perspectiva da temporalidade, as percepções das enfermeiras sobre o modo de cuidar no mundo da hospitalização infantil. Método: estudo qualitativo, fenomenológico-hermenêutico, desenvolvido numa Pediatria de hospital universitário do sul do Brasil, tendo como participantes nove enfermeiras assistenciais e uma docente. Depoimentos foram colhidos mediante entrevista fenomenológica, adotando-se a hermenêutica de Ricoeur para interpretação das informações. Obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, número 924.228 e CAAE 38379014.0.0000.5327. Resultados: o estudo revelou a presença e a compaixão das enfermeiras na condução de abordagens que permitam alcançar a criança diante do momento existencial em que se encontra, com seus recursos e potencialidades. Significa apostar na dialogicidade cautelosa, favorecendo o processo de abertura do Ser criança e Ser família, compreendendo suas facticidades existenciais. O Ser da enfermeira pediatra, Ser de cuidado, faz da preocupação o seu eixo norteador: a criança necessita da família, o que pressupõe dizer que no cuidado à criança, a família é imprescindível. Essa perspectiva conduz um cuidado que assegura essa indissociabilidade. Conclusões: a compreensão do aqui e do agora singulariza o cuidado solícito, a intersubjetividade que redireciona o Ser cuidador para si e para o outro. A contribuição deste estudo reside na compreensão do movimento de transcendência desvelando a temporalidade da Enfermagem Pediátrica em sua trajetória de cuidado.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Criança hospitalizada; Cuidado de Enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 924.228 emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.003

EVENT HISTORY CALENDAR MÃE ADOLESCENTE: FORTALECENDO O CUIDADO DE SI E DA CRIANÇA

Santos JS, Andrade RD, Silva MAI, Mello DF

Introdução: A maternidade na adolescência apresenta-se como fenômeno que envolve demandas peculiares que precisam ser identificadas e atendidas. **Objetivo:** Desenvolver um *Event History Calendar (EHC)* com base na análise de eventos e experiências de mães adolescentes relevantes ao cuidado de si e do outro. **Método:** Estudo qualitativo, realizado com 11 mães adolescentes do interior de Minas Gerais, apoiado em bases conceituais do cuidado em saúde e promoção da saúde e pautado em elementos da Teoria Fundamentada nos Dados, vertente construtivista. Os dados foram coletados, em 2017, por entrevistas semiestruturadas gravadas e analisados em duas etapas: codificação inicial e codificação focalizada. **Aspectos éticos:** Estudo realizado de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A sequência de eventos que caracterizam cada etapa vivenciada pela adolescente apontou aspectos para construção do *EHC Mãe Adolescente: fortalecendo o cuidado de si e da criança*. A ferramenta apresenta colunas referentes às unidades de tempo, e domínios, construídos por meio da análise das falas das mães adolescentes, que apontam aspectos sobre o cuidado de si e o cuidado da criança, com destaque para processos de cuidado relativos à rede de apoio, vulnerabilidades, situações e emoções vivenciadas. **Conclusões:** Os domínios do EHC desenvolvido abarcam aspectos que direcionam para a identificação de diferentes eventos da vida da adolescente, que não se restringem ao cuidado da criança, mas que exercem influência nas demandas de cuidar de si em um processo de transitoriedade e na construção da confiança materna. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A ferramenta elaborada considera a sua utilização nos momentos da atenção em puericultura, em contribuição ao estabelecimento do diálogo entre profissional enfermeiro e mãe adolescente, ao entendimento do contexto que ela vivencia, à elaboração de estratégias de enfrentamento de possíveis vulnerabilidades e ao fortalecimento das potencialidades encontradas, com estímulo ao envolvimento, protagonismo e empoderamento.

Descritores: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP), parecer 2.069.288.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.004

AS CONDIÇÕES CRÔNICAS E AGUDAS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PREMATURIDADE LIMÍTROFE

Jantsch LB¹, Neves ET² - ¹Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Ciências da Saúde, ²Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Enfermagem

Introdução: Além da vulnerabilidade social e programática bebês prematuros, independentemente de sua idade gestacional de nascimento (IG), convivem com determinantes biológicos de um nascimento precoce. Está implicado nas condições de saúde dessa população, especialmente no primeiro ano de vida, o desenvolvimento de agravos agudos e crônicos e suas interlocuções nesses primeiros meses de vida. Nessa perspectiva, tem-se como **objetivo:** analisar a repercussão da prematuridade limítrofe para o desenvolvimento de condições crônicas e agudas durante o primeiro ano de vida. **Método:** Trata-se de um estudo longitudinal, que acompanhou no primeiro ano de vida, 151 prematuros limítrofes (32 semanas a 37 semanas incompletas de IG). Esses prematuros foram selecionados dentro do serviço hospitalar, durante um ano de coleta de dados e para o acompanhamento, foram entrevistados, via telefone a cada três meses, os cuidadores familiares. O instrumento continha variáveis relacionadas a condições crônicas e eventos agudos de saúde. Os dados foram digitados em planilha Excel e analisados por meio de estatística descrita e analítica. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob número de aprovação: 1.511.201. **Resultados:** Na avaliação do terceiro mês de vida, 86% e 21% dos PMT desenvolveram agravos agudos e crônicos, apenas o desenvolvimento de condição crônica teve relação com menor IG ($p < 0,004$). Na avaliação do sexto, nono e 12º mês de vida, a prevalência de desenvolvimento de agravo crônico e agudo foi de 17% e 75% respectivamente, apresentando uma maior frequência de agravos quanto menor IG ($p < 0,04$). **Conclusão:** Nessa perspectiva, o desenvolvimento de agravos crônicos e agudos, apresentam tendência descrente ao longo do primeiro ano de vida e possuem maior frequência quanto menor a idade gestacional ao nascer. Cabe a enfermagem atentar para relação entre o desenvolvimento de agravos a saúde dessa população, considerada “quase a termo”.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Recém-nascido Prematuro, Lactente Prematuro, Doença Crônica, Doença Aguda.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Universidade Federal de Santa Maria, sob número de aprovação: 1.511.201.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.005

"ESPERANÇA FAMILIAR" EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE CONVIVEM COM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA METASSÍNTESE.

Leite ACAB¹, García-Vivar C², Neris RR¹, Alvarenga WA³, Nascimento LC¹ - ¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública (DEMISP), ²Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra, ³Université du Québec en Outaouais

Introdução: Esperança é um conceito multidimensional e dinâmico, que varia de acordo com a fase da vida, o meio cultural e os eventos experienciados pelos indivíduos. Ela é um dos recursos psicológicos utilizados pelas famílias para lidar com doenças crônicas que os enfermeiros precisam aprofundar seu entendimento, a fim de desenvolver intervenções efetivas para o ajuste psicossocial da família. **Objetivo:** Sintetizar estudos qualitativos sobre a experiência da esperança em famílias de crianças e adolescentes que convivem com doenças crônicas. **Métodos:** Metassíntese que empregou a síntese temática para a análise de dados. Realizou-se buscas sistematizadas no PubMed, CINAHL, LILACS, PsycINFO, Scopus e Web of Science, complementadas por buscas manuais. Foram incluídos 31 estudos de quinze países, publicados entre 1981 e 2018. **Aspectos éticos:** Como a metassíntese envolve o acesso a informações publicamente disponíveis, a aprovação ética não foi necessária. **Resultados:** O tema analítico central "Esperança Familiar: mantendo o equilíbrio dia-a-dia" é explicado por meio do relacionamento entre os cinco temas descritivos: incerteza, apoio, informação, entre pensamentos "sombrios" e pensamentos positivos, e esperança de retorno à normalidade. **Conclusões:** Essa metassíntese sintetiza uma nova dimensão da experiência da esperança de famílias de crianças e adolescentes que convivem com doenças crônicas. A "Esperança Familiar" é influenciada pelas relações entre os familiares e a criança ou adolescente. Portanto, para o equilíbrio da esperança, recomenda-se que os profissionais de saúde usem uma abordagem focada na família para apoiá-los. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** A melhor compreensão da função e das características da "esperança familiar" poderá promover o desenvolvimento de intervenções mais eficazes para que as famílias se adaptem às condições pediátricas de longo prazo. Além disso, os resultados podem ser utilizados na educação, voltando-se para a influência dos familiares no contexto da cronicidade. Lacunas de conhecimento e orientações para futuras pesquisas também são apresentadas nesta metassíntese.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Doença Crônica, Esperança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.006

UTILIZAÇÃO DO *FRAMEWORK* 'VIVÊNCIA MORAL' EM PESQUISA COM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E SUAS FAMÍLIAS.

Matos APK¹, Lima RAG¹ - ¹Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: O cotidiano é repleto de conteúdo moral que tem implicações para a vida e podem ter diversos significados ou compreensões. Com um olhar focado em crianças e adolescentes assistidos por tecnologias e suas famílias e na busca por atender as necessidades dessa população, é necessário ter acesso às vivências morais dos mesmos através de um *framework* para pesquisa adequado. **Objetivo:** reflexão sobre a utilização do *framework* 'vivência moral' em pesquisas qualitativas com crianças, adolescentes e suas famílias. **Método:** o conceito de vivência moral utilizado é o proposto por Hunt e Carnevale (2011). Tal quadro conceitual foi utilizado para pesquisa qualitativa realizada com a participação de crianças e adolescentes assistidos por tecnologia e suas famílias. **Aspectos Éticos:** A pesquisa teve aprovação do comitê de ética (número 1.577.297). **Resultados:** A utilização do *framework* vivência moral mostrou-se potente para guiar a compreensão das vivências morais de crianças, adolescentes e suas famílias assim como outros grupos. Ele possibilitou ter um ângulo diferenciado para explorar como indivíduos ou grupos vivem suas dimensões morais em situações específicas. **Conclusão:** o *framework* de vivências morais proposto por Hunt e Carnevale (2011) permite compreender de maneira mais ampla as situações morais vivenciadas no cotidiano por indivíduos ou grupos. **Contribuições/Implicações:** escassos são os estudos que exploram as questões morais vivenciadas no cotidiano do cuidado à criança, adolescente e família. Assim, compartilhar as reflexões geradas da utilização de tal quadro conceitual contribui para que outros pesquisadores possam despertar o olhar para as questões morais vivenciadas por diferentes populações e assim incentivar mais pesquisas nessa temática para ser oferecido um cuidado humanizado e integral às crianças, adolescentes e suas famílias em diversos contextos.

Descritores: Moral, Pesquisa qualitativa, Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com parecer número 1.577.297



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.007

ESTRATÉGIAS LÚDICAS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: POTENCIALIDADES E LIMITES

Góes FGB¹, Paula GK¹, Silva ACSS¹, Moraes JRMM², Silva LF³, Silva MA¹ - ¹Universidade Federal Fluminense - Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras, ²Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Enfermagem Anna Nery, ³Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Introdução: estratégias lúdicas precisam fazer parte dos cuidados de enfermagem junto à criança hospitalizada, pois permitem que os profissionais atuem de forma humanizada, atendendo às necessidades recreacionais e terapêuticas das crianças. **Objetivo:** analisar o uso de estratégias lúdicas no cuidado à criança hospitalizada na perspectiva da equipe de enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, desenvolvido na Pediatria de um hospital municipal na baixada litorânea do Rio de Janeiro, por meio de entrevistas semiestruturadas com 15 profissionais de enfermagem, cujos dados foram submetidos à Análise Temática. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sendo assegurados todos os preceitos éticos conforme a Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** emergiram as seguintes unidades temáticas: concepções de estratégias lúdicas dos profissionais de enfermagem; potencialidades no uso de estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada; limites para o uso de estratégias lúdicas pelos profissionais de enfermagem. As estratégias lúdicas são compreendidas majoritariamente como uma forma de entreter/distrair as crianças hospitalizadas. Os profissionais utilizam materiais hospitalares, brincadeiras, desenhos, conversa/amizade, vestimentas diferenciadas e contação de histórias, especialmente, durante os cuidados procedimentais. Contudo, fatores limitantes no uso dessas estratégias foram reconhecidos, como a escassez de recursos/materiais/investimentos, o medo das crianças em relação aos profissionais e aos procedimentos, a falta de tempo e a presença dos familiares. **Conclusão:** os fatores limitantes precisam ser superados para a garantia do atendimento integral às crianças hospitalizadas, considerando que o brincar é um direito garantido legalmente, além de contribuir para a recuperação mais prazerosa e o pleno desenvolvimento infantil. **Contribuições/implicações para enfermagem:** espera-se que o estudo contribua para a reflexão crítica da equipe de enfermagem para que as estratégias lúdicas sejam devidamente aplicadas no cuidado à criança hospitalizada.

Descritores: Criança Hospitalizada, Enfermagem Pediátrica, Jogos e Brinquedos.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 73671417.6.0000.5243/Parecer: 2.279.512



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.008

EFETIVIDADE DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE A ESTIMULAÇÃO DE LACTENTES NASCIDOS PREMATUROS: ENSAIO CLÍNICO NÃO RANDOMIZADO.

Morelo JG¹, Rena PBO², Lemos RA³, Veríssimo MDLOR¹ - ¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEUSP, ²Universidade Federal de Viçosa, ³Universidade Federal de Juiz de Fora - Faculdade de Fisioterapia - UFJF

Introdução: Testar Tecnologias Educacionais (TE) na prática clínica é pré-requisito para sua utilização. **Objetivos:** Comparar a estimulação no ambiente domiciliar de lactentes prematuros entre pais expostos e não expostos à TE “História de Sofia: batalhas e conquistas da família no cuidado e desenvolvimento da criança prematura”. **Método:** Ensaio clínico pragmático, não randomizado, com lactentes prematuros que tiveram hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal, em São Paulo, e seus familiares. A estimulação domiciliar foi avaliada com o Home Observation for Measurement of the Environment Scale, 0 a 3 anos (IT HOME). Os participantes receberam orientação de alta hospitalar padronizada no serviço; a TE foi doada ao grupo experimental (GE); o grupo controle (GC) não teve contato com ela. **Aspectos éticos:** Projeto aprovado nos devidos Comitês de Ética em Pesquisa e registrado no Registro Brasileiro de Ensaaios Clínicos (Identificador primário: RBR-2SK64P). **Resultados:** com 35 lactentes em ambos grupos, o GE teve pontuação superior na média geral ($p=0,001$) e nas subescalas: ausência de punição e restrição ($p=0,005$); disponibilidade de materiais de brinquedos e jogos apropriados ($p=0,001$); envolvimento materno com a criança ($p<0,001$); oportunidade de variação na estimulação diária ($p=0,025$). Influenciaram as pontuações do IT-HOME: relatos de aspectos mais positivos sobre o bebê; preparo familiar para chegada do bebê mediante leituras ou curso sobre cuidados com o bebê e/ou DI; utilizar Unidade Básica de Saúde. A maioria das mães gostou da TE pela leitura fácil, identificação com a história, e utilidade como fonte de informações. **Conclusão:** A TE foi efetiva para a promoção de estímulos domiciliares aos lactentes prematuros. **Implicações para a enfermagem:** A utilização dessa TE no cuidado transicional de prematuros é recomendável.

Descritores: Desenvolvimento Infantil. Tecnologia Educacional. Cuidado Transicional

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolos: 2.542.890 (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo) e 2.648.329 (Hospital e Maternidade REDE D’OR São Luiz)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.009

EXPECTATIVAS DE FAMÍLIAS NO PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM DOENÇA CRÔNICAS

Nóbrega VM¹, Fernandes LTB¹, Collet N² - ¹Enfermeira. Estudante de doutorado na Universidade Federal da Paraíba, ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP-USP - Professor Associado 2 do Departamento de Enfermagem de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba

Introdução: O preparo para alta hospitalar de crianças com doenças crônicas é permeado por expectativas em relação aos encontros com a equipe multiprofissional. **Objetivo:** identificar as expectativas de famílias no preparo para alta hospitalar de crianças com doenças crônicas. **Métodos:** Estudo qualitativo, realizado em hospital referência com 35 famílias de crianças com doença crônica de novembro/2017 a janeiro/2019, por meio de entrevistas semiestruturadas submetidas à análise temática. **Aspectos éticos:** Foram respeitadas as normas previstas na resolução nº 466/2012 para pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Dentre as expectativas encontram-se: entender sobre a fisiologia, a etiologia e o prognóstico da doença; possíveis intercorrências e os primeiros socorros no domicílio; melhores esclarecimentos sobre o tratamento e suas implicações; o porquê da tomada de decisão a respeito da inserção de dispositivos; e receber capacitação para realizar os primeiros socorros frente às urgências que poderão ocorrer e para cuidar dos dispositivos tecnológicos. Permeando a realidade domiciliar, as expectativas giravam em torno de como realizar as adaptações ambientais, ofertar alimentação adequada, contribuir com o desenvolvimento infantil e realizar os cuidados gerais à criança no domicílio. Além de dialogar com os profissionais, as famílias esperam na alta receber orientações por escrito, principalmente quando se tratar de uma orientação nova para o cuidado. As famílias incentivam a capacitação das crianças maiores para o autocuidado. **Conclusões:** Apreende-se que o preparo de alta almejado pela família envolve compreender melhor sobre a situação clínica progressa e atual da criança, como também a necessidade de ter conhecimento que norteie o aprimoramento dos cuidados domiciliares à criança. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Conhecer essa realidade trará subsídios para a enfermagem planejar ações condizentes às expectativas das famílias de crianças com doença crônica, favorecendo o manejo adequado da doença crônica no domicílio a fim de minimizar as hospitalizações e melhorar a qualidade de vida dos envolvidos.

Descritores: alta do paciente, assistência à saúde, doença crônica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 2.382.594 do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.010

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA HOSPITALIZADA: EXPERIÊNCIA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Sacal YA¹, Neves ABO¹, Zanardo IF¹, Siqueira JR¹, Silva LKP¹, Rodrigues LAS² - ¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem, ²Hospital Pequeno Príncipe - Supervisão de Enfermagem

Introdução: Na enfermagem pediátrica, as técnicas lúdicas são recursos que permitem a comunicação e a expressão de crianças hospitalizadas, facilitando a relação paciente/cuidado e respeitando o universo infantil. No âmbito hospitalar, essa ferramenta proporciona expor os medos, angústias e dúvidas, diante da hospitalização e colabora para que a criança/família assimile as intervenções e as dificuldades com que se depara. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no projeto de extensão “Contos que eu conto”, desenvolvido em hospitais públicos de Cuiabá e refletir sua importância na formação do enfermeiro. **Metodologia:** Os voluntários recebem treinamento e curso de capacitação voltado à prática de contação de histórias em ambiente hospitalar. As visitas são planejadas mensalmente, selecionando os contos infantis e as estratégias para a contação. Ao chegar na unidade pediátrica é feito o convite aos acompanhantes e crianças para as atividades, podendo ser realizadas na brinquedoteca ou enfermarias. Ao final, mediante autorização dos responsáveis, cada criança é convidada a escrever sua própria história, que irá compor uma coletânea distribuída gratuitamente nos serviços hospitalares parceiros. **Resultados:** A contação de histórias é uma ferramenta que possibilita a imaginação e estimula a criatividade das crianças, além de minimizar o sofrimento das mesmas em sua hospitalização. Os acadêmicos percebem a importância de técnicas lúdicas na comunicação e interação com a criança, sobre os benefícios de seu uso no cuidado e na assistência pediátrica, bem como uma potente estratégia para a humanização em ambiente hospitalar. **Conclusões:** O projeto proporciona a inserção precoce do acadêmico no campo de prática em pediatria, tornando-o mais próximo à criança e sensibilizando-o a adotar técnicas do cuidado mais condizentes e efetivas. **Contribuição para enfermagem:** A experiência de participar dessas atividades promove um olhar mais humanizado e integral durante a formação do enfermeiro, especialmente em relação à prática da enfermagem pediátrica.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Leitura, Humanização da Assistência.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.011

NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE GESTANTES EM RELAÇÃO À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Andrade RC¹, Corrêa SHG¹, Costa EM¹, Coutinho KL¹, Ferreira ACBH¹, Orlandi L² - ¹Centro Universitário de Lavras - Enfermagem, ²Centro Universitário de Lavras - Farmácia

Introdução: O Ministério da Saúde preconiza que o aleitamento materno seja exclusivo durante os primeiros seis meses de vida, entretanto, a adesão a esta prática ainda é baixa. Estudos apontam para a falta de informação correta e compreensível como um dos principais dificultadores. **Objetivos:** Identificar quais são as necessidades de informação apresentadas por gestantes com relação à prática do aleitamento materno exclusivo. **Método:** Estudo exploratório, com análise qualitativa e delineamento transversal, cujas participantes apresentavam idade gestacional a partir de doze semanas, eram maiores de dezoito anos e faziam acompanhamento na rede pública, em uma das unidades de saúde selecionadas para a pesquisa, no sul de Minas Gerais. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e os dados analisados por meio da análise de conteúdo temática indutiva. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição proponente, tendo sido respeitadas todas as questões éticas que envolvem pesquisas com seres humanos. **Resultados:** Foram entrevistadas 18 gestantes e identificados quatro grupos de necessidades de informação: 1. *Cuidados com o corpo antes do parto:* mudanças que ocorrem nos seios e como prepara-los; 2. *Manejo do aleitamento:* descida do leite e colostro, pega adequada, prevenção de fissuras, distribuição e duração das mamadas em cada mama; 3. *Desmistificação de crenças:* experiências prévias pessoais e familiares negativas, desinformação e resistência dos familiares, necessidade de complementação, conceptualização do aleitamento materno exclusivo; e 4. *Conciliação da prática com o fim da licença maternidade:* amamentação da criança na ausência da mãe, ordenha e armazenamento do leite materno. **Conclusões e Contribuições:** Os resultados deste estudo complementam outros achados científicos e subsidiam a formulação de intervenções eficazes e focadas especificamente nas necessidades de informação identificadas. Acredita-se que a disponibilização de materiais educativos e espaços de partilha de conhecimento e acompanhamento das gestantes colaborem significativamente para promoção de um aleitamento materno com qualidade.

Descritores: aleitamento materno, enfermagem, saúde materno-infantil.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 87227518.1.0000.5116 - Centro Universitário de Lavras



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.012

GESTÃO DO CUIDADO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS: DIMENSÃO ORGANIZACIONAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Oliveira ALL¹, Santos MM², Silva MEA², Collet N² - ¹Universidade Federal da Paraíba - Centro de Ciências da Saúde, ²Universidade Federal da Paraíba - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: O gerenciamento do cuidado à criança e ao adolescente com doença crônica é um fenômeno complexo que requer dos profissionais de saúde o estabelecimento de múltiplas interações, e um pensamento que valorize a singularidade, a multidimensionalidade e o contexto social. **Objetivo:** Analisar a dimensão organizacional da gestão do cuidado a crianças e adolescentes com doenças crônicas no nível da atenção secundária. **Método:** Estudo qualitativo, realizado com doze profissionais de saúde atuantes em dois ambulatórios de atendimento pediátrico do estado da Paraíba/Brasil, entre os meses de março e maio de 2019, por meio da entrevista semiestruturada. Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 2.046382 e CAAE: 66663617.9.0000.5188. **Resultados:** O cuidado ofertado é multiprofissional, mas há falta de comunicação interdisciplinar e dimensionamento adequado para efetivação do cuidado ampliado, além disso foram identificadas dificuldades para a continuidade da assistência nas situações em que exigiam o encaminhamento para outros serviços da rede de atenção à saúde. A comunicação ineficaz entre os demais serviços da rede também foi identificada como óbice para a gestão do cuidado da população em estudo. Ademais, apesar de serem desenvolvidas ações que visam organizar e garantir as consultas e retornos ao serviço, problemas relacionados à estrutura física e ao fornecimento de insumos foram citados como fatores que dificultam a manutenção do cuidado. **Conclusões:** Observam-se fragilidades significativas nos modos de organizar o cuidado a crianças/adolescentes com doenças crônicas nos serviços de atenção secundária. **Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** Destaca-se a importância da organização e comunicação interdisciplinar e interinstitucional, para o cuidado de crianças/adolescentes com doenças crônicas de modo eficaz, ampliado, integral e resolutivo.

Descritores: Criança, Adolescente, Doença Crônica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolo nº 2.046382. Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.013

ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE

Sulino MC¹, Lima RAG¹, Neves ET², Okido ACC³, Maia EBS⁴ - ¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Enfermagem em Saúde Pública, ²Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Enfermagem, ³Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem, ⁴Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Medicina

Introdução: crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde são aquelas que apresentam demandas de cuidados específicos, contínuos, complexos e de longa duração, além dos exigidas por outros da mesma idade. **Objetivo:** conhecer quais atributos da atenção primária à saúde norteiam as práticas de cuidados dos profissionais de saúde no acompanhamento de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, apoiado no quadro teórico da atenção primária a saúde com análise de dados do tipo temática indutiva. Participaram 37 profissionais de saúde da rede básica de saúde de um município do estado de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas abordando questões relacionadas aos atributos da atenção primária em saúde. **Aspectos éticos:** protocolo de pesquisa aprovado por comitê de ética em pesquisa, parecer n: 2.615.397. **Resultados:** os profissionais relataram que a integralidade da assistência à saúde desta clientela não foi atingida mediante dificuldades identificadas na acessibilidade das mesmas aos serviços; com relação à longitudinalidade relataram o acompanhamento não sistemático dessa clientela, dado que são atendidas em inúmeros outros serviços, o que dificulta a continuidade do cuidado. No que se refere à coordenação mencionaram que a rede de atenção à saúde era desarticulada, com entraves para obtenção da assistência integral a essa clientela, devido comunicação insuficiente entre os diferentes serviços, o que impossibilitou o alcance dos demais atributos. **Conclusão:** para que a atenção primária seja ordenadora das redes de atenção é necessário que os profissionais orientem o processo de trabalho pela prática interdisciplinar. **Implicações:** a articulação entre os diferentes profissionais, em um trabalho em rede, pode determinar diagnósticos mais rápidos e precisos, prescrições de cuidados de saúde adequados, a fim de evitar internações desnecessárias, por motivos cabíveis à atenção primária.

Descritores: Crianças com necessidades especiais de saúde; atenção primária a saúde; enfermagem em saúde da criança

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer n: 2.615.397 Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.014

FADIGA E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS COM CÂNCER

Nunes MDR¹, Nascimento LC², Leite ACAB², Jacob E³, Lima RAG², Flória-Santos M² -

¹Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, ³University of California Los Angeles, School of Nursing

Introdução: Crianças e adolescentes em tratamento oncológico frequentemente experienciam diversos sintomas no curso de seu tratamento que influenciam diretamente sua qualidade de vida. Dentre os sintomas, a fadiga é altamente prevalente no curso da doença oncológica e ainda pouco estudada na literatura brasileira.

Objetivo: Identificar e avaliar a fadiga e a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de crianças e adolescentes hospitalizados com câncer.

Método: Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e transversal. A coleta de dados ocorreu no setor de onco-hematologia de um hospital público do interior paulista. Para mensurar a fadiga e a QVRS, as crianças e adolescentes preencheram, respectivamente, os instrumentos PedsQL™ Escala Multidimensional do Cansaço e o PedsQL™ Inventário Pediátrico de qualidade de vida, nos módulos câncer e genérico.

Aspectos éticos: O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição Proponente e respeitou todas as diretrizes éticas.

Resultados: Participaram 63 crianças e adolescentes hospitalizados com câncer. A média dos escores total de fadiga ($61.2 \pm 16,3$) e QVRS (genérica: $61,5 \pm 20,5$; câncer: $61,2 \pm 16,3$) foram baixos, demonstrando que as crianças e adolescentes com câncer apresentam-se cansados e com baixa qualidade de vida. No modelo de regressão, algumas dimensões da QVRS (funcionamento emocional, funcionamento escolar e dificuldades cognitivas) demonstraram relação positiva com a fadiga.

Conclusões e Implicações para Enfermagem: As crianças e adolescentes com câncer experienciam baixa qualidade de vida e fadiga durante a hospitalização. A equipe de saúde deve avaliar a QVRS e a fadiga para propor intervenções eficazes. Futuros estudos são necessários para identificar estratégias e intervenções adequadas para melhorar os escores de fadiga e QVRS de crianças e adolescentes hospitalizados com câncer.

Descritores: Fadiga, qualidade de vida, enfermagem pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, protocolo de aprovação nº 1390/2011.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.015

CORRELAÇÃO ENTRE DOR, SONO E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER

Nunes MDR¹, Nascimento LC², Jacob E³, Fernandes AM⁴, Lima RAG², Alvarenga WA² -

¹Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, ³University of California Los Angeles, School of Nursing, ⁴UICISA Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal

Introdução: A dor é um grande problema para crianças com câncer, e sua presença e nível variam durante e após o tratamento. Durante as últimas duas décadas, escassos estudos observaram a correlação entre dor e sono e entre dor e qualidade de vida.

Objetivo: Comparar a qualidade de vida e sono em crianças e adolescentes com câncer que tiveram dor, com aqueles que não tiveram.

Método: Estudo multicêntrico, comparativo e prospectivo. Os dados foram coletados em unidades de oncologia pediátrica em três países (Portugal, Brasil, EUA). Crianças e adolescentes (8 a 18 anos) completaram o módulo Câncer do Inventário de Qualidade de Vida (PedsQL) para mensuração da dor e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), e usaram o *actigraph* de punho, por pelo menos 72 horas, para mensuração do sono.

Aspectos éticos: O projeto foi aprovado nos Comitês de Ética em Pesquisa dos três países participantes e respeitaram as diretrizes éticas.

Resultados: Participaram do estudo 118 crianças e adolescentes; a maioria (63,6%) era adolescente (13 a 18 anos), menina (66,1%), com diagnóstico de leucemia/linfoma (56,8%), e o motivo da internação foi para quimioterapia (50%). Quase metade (48,3%) relatou dor. Os padrões de sono não foram afetados pela dor. Meninas, adolescentes e pacientes com diagnóstico de leucemia/linfoma que relataram dor apresentaram escores de QVRS significativamente mais baixos. Baixa duração do sono e QVRS foram encontrados, independentemente do estado da dor.

Conclusões e Implicações para Enfermagem: Os achados indicam que a dor durante a hospitalização por câncer ainda é um problema em quase metade dos pacientes. O baixo tempo de sono e o escore de QVRS nos participantes destacam a importância das intervenções de enfermagem física e psicossocial durante a hospitalização. O efeito mediador de gênero, idade e diagnósticos na relação entre dor e QVRS motiva pesquisas futuras.

Descritores: Dor, Sono, Qualidade de vida.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Brasil: Comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, protocolo de aprovação nº 1390/2011. USA: University of California Los Angeles Institutional Research Board Protocol ID: IRB#10-001352. Portugal: Comissão Ética UICISA_Parecer P10_11-2010.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.016

DOAÇÃO DE LEITE HUMANO COM MÃES DE NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Duarte NS¹, Araújo BG², Moraes BB², Sottocornola SF³, Santos RF⁴, Marrero L⁴ - ¹Universidade do Estado do Amazonas - Residência de Neonatologia, Residente, ²Universidade do Estado do Amazonas - Acadêmico, ³Universidade do Estado do Amazonas - Enfermeira, ⁴Universidade do Estado do Amazonas - Professor Doutor

Introdução: O aleitamento materno é recomendado para o neonato pré-termo dada às propriedades nutricionais do leite, contribuindo para o desenvolvimento do bebê e o vínculo afetivo entre mãe e filho. O Banco de Leite Humano tem um alto controle da coleta, processamento e distribuição do leite. **OBJETIVO:** Investigar a adesão à doação de leite humano de puérperas durante a internação do recém-nascido em UTI's na cidade de Manaus-AM. **Metodologia:** Estudo transversal de base hospitalar, realizado em maternidades de referência com 112 puérperas com neonatos internados em UTI's no período de setembro a dezembro de 2016. Os dados primários foram obtidos por entrevistas com as mães e os secundários em registros hospitalares. A sistematização e organização dos dados foram realizadas no software SPSS, bem como a análise de estatística descritiva. **Resoluções éticas:** Este estudo desdobra-se do projeto "Determinantes de necessidades especiais de saúde de recém-nascidos egressos de unidades de terapia intensiva de maternidades estaduais da rede cegonha. Manaus, 2014-2016". Baseado nas recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEA. **Resultados:** A idade média das puérperas investigadas é de 25 anos, a taxa de adesão a doação de leite humano foi 29,46%. As que realizaram o acompanhamento pré-natal em unidades básicas de saúde aderiram mais a doação de leite humano (32,1%). As que tiveram o pré-natal acompanhado por enfermeiros e médicos aderiram a doação de leite no puerpério (25,9%). **Conclusão:** Há baixa adesão na doação de leite humano e a qualidade no pré-natal pode interferir direta ou indiretamente nessa prática. **Contribuições para a enfermagem:** Os enfermeiros estão na linha de frente dos BLH e são essenciais na sensibilização à doação de leite humano entre gestantes e puérperas para o aumento das reservas de leite.

Descritores: Unidade de terapia intensiva neonatal, Bancos de leite, Aleitamento Materno
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 31727614.1.0000.5016



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.017

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO REESTRUTURADO DE CLASSIFICAÇÃO DA PACIENTES PEDIÁTRICOS SEGUNDO O GRAU DE DEPENDÊNCIA DE ENFERMAGEM

Castro AV¹, Almeida AP¹, Rodrigues DCA¹, Pavani SAL¹, Santos RCC¹ - ¹Instituto da Criança do HCFMUSP
Pediatria

Resumo: O instrumento de classificação de pacientes (ICP) é uma ferramenta que auxilia na qualidade da assistência segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem. O ICP proposto por Dini (2013) contendo 11 indicadores de cuidado foi aplicado em hospital pediátrico precisando reestruturá-lo em oficinas e acrescentaram quatro indicadores. **Objetivos:** validar o conteúdo do ICP proposto e avaliar a confiabilidade entre avaliadores. **Método:** Estudo metodológico, exploratório, descritivo, quantitativo desenvolvido em hospital escola de nível terciário. Realizada a validação do conteúdo reestruturado com a técnica Delphi em três ciclos utilizando a escala de likert com cinco critérios. Participaram 10 juízes. A avaliação da confiabilidade foi realizada entre dois avaliadores após aplicar, durante cinco dias em 100 pacientes pediátricos internados de sete unidades. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Adotou-se um critério de $\geq 0,70$ e um grau de significância de 5%. **Resultados:** Após o terceiro ciclo de Delphi o instrumento reestruturado foi validado $\geq 0,70$ com 16 indicadores de cuidado e mudanças pertinentes apontadas pelos juízes. A confiabilidade interobservadores apresentou excelentes ICC=entre 0.92 a 1 e concordância geral Kappa Cohen =0.88 considerado muito bom. Os pacientes foram classificados em alta dependência 39,5%; semi-intensivo 29,9%; cuidados intermediários 14,4%; intensivos 16% e mínimos 0,2%. **Conclusão:** É possível validar o conteúdo reestruturado de um ICP pediátricos e obter confiabilidade para classificar à clientela pediátrica segundo as necessidades de cuidado de enfermagem adequando-o à realidade de cada instituição de saúde em busca da qualidade da assistência. O ICP é uma ferramenta útil para o planejamento diário e individualizado da assistência de enfermagem subsidiando o dimensionamento dos recursos humanos e o gerenciamento do cuidado diário, auxilia na distribuição ou redistribuição da equipe de enfermagem já existente nas diferentes unidades e contribui para a assistência segura do paciente.

Descritores: Estudos de validação. Classificação. Enfermagem pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Projeto aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa sob o número 1.289.488



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.018

O EDUCADOR EM SAÚDE E AS TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA PREMATURA

Rena PBO¹, Oliveira DM¹, Carvalho NR¹, Veríssimo MDLOR², Morelo JG², Lemos RA³ -
¹Universidade Federal de Viçosa, ²Universidade de São Paulo, ³Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: As tecnologias educativas são ferramentas que contribuem para um ensino mais participativo, ressaltando a importância do educador em saúde, que munido destas tecnologias, assume o papel de mediador e facilitador do cuidado ao lactente nascido prematuro. **Objetivo:** Compreender o papel do educador em saúde na promoção do desenvolvimento da criança nascida prematura, aliado ao uso de uma tecnologia educativa. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, de intervenção. Ocorrida em três etapas: aproximação dos cuidadores de crianças nascidas prematuras em um serviço de acompanhamento, com uma entrevista preliminar e entrega da tecnologia educativa “História de Sofia: Batalhas e Conquistas da família no cuidado e desenvolvimento da Criança Nascida Prematura”; uma Visita Domiciliar realizando uma atividade educativa; e por último uma entrevista também em ambiente domiciliar. Participaram das três etapas do estudo 11 cuidadores, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados conforme a Análise de Conteúdo de Lawrence Bardin. **Aspectos éticos:** Parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa. **Resultados:** Durante todo o estudo, o pesquisador assumiu o papel de educador em saúde, se utilizando de estratégias metodológicas para a criação de vínculo com os participantes da pesquisa, promovendo uma relação horizontal e de confiança entre o pesquisador e os cuidadores. Tal relação dialógica entre o pesquisador/educador e os participantes do estudo foi importante para compreender as peculiaridades do cotidiano de cuidado da criança nascida prematura, reforçando que o material educativo deve estar associado à atuação do educador em saúde. **Conclusões:** O trabalho de um educador em saúde mediado por uma tecnologia educativa contribui para as práticas cotidianas de cuidado às crianças nascidas prematuras. **Implicações para a enfermagem:** Nas atividades educativas é importante associar o material educativo à presença do educador e não ocorrer somente a entrega do material.

Descritores: Educação em Saúde, Desenvolvimento Infantil, Tecnologia Educacional
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer número 2.058.818/ CAAE 67955717.5.0000.5153



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.019

NASCIMENTO PREMATURO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE TENDÊNCIA

Oliveira RR¹, Ferracioli GV¹, Moroskoski M¹, Mathias TAF¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá
- Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Introdução: O nascimento prematuro, que ocorre antes da 37^a semana de gestação, é um grave problema de saúde pública, pois está associado à mortalidade perinatal e a uma variedade de complicações de saúde. Sua incidência vem aumentando, com diferenças regionais que reforçam a necessidade de estudos para determinar a real necessidade de ações e políticas públicas de promoção, prevenção e cuidado, de acordo com as características de cada localidade, de modo a diminuir a frequência do nascimento prematuro. **Objetivo:** Analisar a tendência dos nascimentos prematuros no Brasil. **Método:** Estudo ecológico, de séries temporais, dos nascimentos prematuros registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos de residentes no Brasil, no período de 2008 a 2017. Foram calculadas as proporções de nascimentos prematuros ano a ano e agrupadas segundo região de residência da mãe. Para a análise de tendência utilizou-se o modelo de regressão polinomial. **Aspectos éticos:** Por se tratar de dados secundários, disponíveis *online* na plataforma do departamento de Informática do SUS (DATASUS), não foi necessária a apreciação por um comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Foram registrados 2.868.382 de nascimentos prematuros no país, no período analisado, correspondendo a 9,83% de todos os nascimentos vivos. Em 2008, 6,86% dos nascimentos foram de prematuros, passando para 10,92% em 2017, com um aumento anual médio de 0,54%. Também houve tendência de aumento da prematuridade para todas as regiões do país com o maior aumento médio observado para a região Norte (0,89%), e maior taxa média na região Sudeste (10,01%). Para a maioria das regiões, apesar da tendência crescente, percebe-se uma ligeira estabilização das taxas de prematuridade a partir de 2014. **Conclusão:** Os resultados mostram aumento do nascimento prematuro, com diferenças entre as regiões do país, o que indica a necessidade de aprimorar ações no pré-natal de acordo com as especificidades de cada região.

Descritores: Nascimento prematuro, Sistemas de informação em saúde. Estudos de séries temporais.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.020

QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS EM REGIÃO DE FRONTEIRA

Toninato APC¹, Rezende VD¹, Silva RM², Zilly A², Souza AC², Furtado MCC¹ - ¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, ²Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida pelo seu potencial de resolução da maioria dos problemas de saúde infantil. O atendimento oportuno e de qualidade pode reduzir o risco de hospitalizações, especialmente aquelas consideradas como condições sensíveis a Atenção Primária (CSAP). **Objetivo:** Avaliar a qualidade da APS, a partir de seus atributos, nos diferentes modelos de atenção à saúde, das crianças hospitalizadas por CSAP. **Método:** Estudo transversal, com 249 cuidadores de crianças com ICSAP, em um município na fronteira com o Paraguai e Argentina, no período de maio de 2017 a abril 2018, para aplicação do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool) - versão criança. Foi considerado como adequado, os atributos da APS com escores ≥ 6.6 , sendo realizado o teste de Kruskal Wallis, e pós-teste de Dunn para avaliar as diferenças entre os serviços utilizados pelas crianças. **Aspectos Éticos:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo. **Resultados:** A qualidade dos serviços de APS foi avaliada com fraca presença e extensão dos seus atributos, com pontuação nos escores essencial e geral < 6.6 , e diferindo significativamente de acordo com o modelo de Atenção à Saúde, sendo a Estratégia Saúde da Família melhor avaliada que as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades de Pronto Atendimento. Os serviços privados foram melhor avaliados em alguns atributos, porém não diferem substancialmente do serviço público. **Conclusões:** Os serviços de APS apresentam fragilidades, sendo necessário o fortalecimento destes, para atender as necessidades da criança, evitando a hospitalização e os custos em saúde, especialmente na fronteira, pela demanda de atendimento à população de outros países. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** O enfermeiro desempenha importante papel na gestão do cuidado na APS. Nesse sentido, torna-se necessário fortalecer suas práticas para qualificar a atenção à saúde da criança.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Qualidade da Assistência à Saúde, Saúde da Criança
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Certificado de Apresentação para Apreciação do Comitê de Ética (CAAE) n° 64907717.6.0000.5393 e Comitê de Ética 5393 - USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.021

AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ESCOLARES A PARTIR DE UMA ESCALA AUTO REFERIDA

Campelo LLCR¹, Bittencourt MN², Oliveira LB¹, Angelo M³ - ¹Universidade Federal do Piauí - Bacharelado em Enfermagem, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ - Bacharelado em Enfermagem, ³Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem

Introdução. Transtornos psiquiátricos não são facilmente identificados em crianças por faltarem habilidades cognitivas e verbais para compreender e descrever o que sentem, distinguir sintomas incomuns ou indesejados e sentimentos e sensações normais. **Objetivo.** Avaliar a saúde mental de crianças escolares a partir de uma escala auto referida. **Método.** Estudo qualitativo, realizado em 2017 com 117 escolares de uma Estratégia Saúde da Família no Piauí, por meio da aplicação da Escala de Identificação de Sintomas Psicopatológicos em Escolares – EISPE, cujas informações referentes às respostas positivas foram submetidas à análise de conteúdo. **Aspectos éticos.** Em conformidade com a Resolução 466/2012 o estudo foi aprovado pelo CEP/EEUSP sob o nº 2.286.130. **Resultados.** Preocupações referentes a dificuldades de aprendizagem e ao cumprimento de responsabilidades escolares indicaram ansiedade relacionada a competência por vezes benigna, por vezes patológica, causando prejuízos na vida acadêmica e saúde mental da criança; Aflições em relação à saúde ou medo da morte de familiares próximos, ao tempo que indicaram preocupação com seu o bem-estar e segurança física, mostraram indícios de ansiedade de separação ou possível violência doméstica; Preocupações com a aparência e com a saúde física e mental relacionadas ao comportamento alimentar, indicaram consciência dos riscos à saúde que a obesidade pode desencadear, ou insegurança em relação a sua autoimagem corporal, baixa autoestima ou vitimação por *bullying*. **Conclusões.** As crianças apresentaram preocupações e medos, manifestaram diferentes comportamentos diante dos sentimentos de tristeza e raiva e problemas de atenção em graus variados. **Implicações.** Ao possibilitar a investigação de questões relacionadas a sentimentos, emoções, autoconceito, interações sociais e outros preditores da saúde mental da criança, permitindo que ela se expresse e seja compreendida, a EISPE possibilita ao enfermeiro não apenas detectar sintomas psicopatológicos existentes, mas emoções e sentimentos que refletem o estado da sua saúde mental e podem expressar suas necessidades de cuidado.

Descritores: Criança, saúde mental, atenção primária à saúde
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 2.286.130 de 20 de Setembro de 2017 - CEP Escola de Enfermagem da USP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.022

VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Paixão LAA, Souza JM, Verissimo MDLOR, Melo NP

INTRODUÇÃO: O uso de diagnósticos de enfermagem (DE) qualifica o acompanhamento do desenvolvimento infantil (DI) nas consultas de puericultura. **OBJETIVOS:** Verificar a prevalência das características definidoras (CD) do DE "Atraso no desenvolvimento infantil" e testar a associação dos fatores relacionados (FR) com o DE. **MÉTODO:** Estudo metodológico, descritivo, transversal, quantitativa e não experimental. Os dados foram coletados de junho a outubro de 2017, em entrevista com familiar responsável, utilizando um roteiro pré-definido e o instrumento de vigilância do desenvolvimento, do Ministério da Saúde; nas cidades de São Paulo-SP e Catalão-GO, com amostra de 124 crianças de 0-36 meses. Para análise dos dados utilizou-se análise descritiva e teste de associação, Qui-quadrado de Pearson e Teste de Fisher, com nível de significância $p < 0,05$. **ASPECTOS ÉTICOS:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e pelo CEP da Universidade Federal de Goiás. **RESULTADOS:** 32 crianças foram classificadas com o DE Atraso no DI e todas (32 – 100%) foram classificadas com a CD Dificuldade ou Incapacidade em desempenhar habilidades típicas do grupo etário. Os FR mais prevalentes foram: distúrbios congênitos (12 – 37,5%), condições sociais desfavoráveis (10 – 31,3%), economicamente desfavorecidos (10 – 31,3%) e distúrbios genéticos (07 – 21,9%). Apresentaram associação estatística os FR: doenças agudas ($p = 0,000$), distúrbios genéticos ($p = 0,000$), distúrbios congênitos ($p = 0,035$), desenvolvimento cognitivo dos pais prejudicado ($p = 0,049$) e economicamente desfavorecido ($p = 0,003$). **CONCLUSÕES:** As CD propostas para o DE de Atraso no DI são relevantes na classificação da criança. Dentre os fatores relacionados ao diagnóstico de Atraso no DI, houve destaque para distúrbios congênitos e fatores socioeconômicos. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Diagnósticos de enfermagem clinicamente validados podem ser utilizados na elaboração de um plano de cuidados durante as consultas de puericultura.

Descritores: Desenvolvimento infantil, Diagnóstico de enfermagem, Processo de enfermagem. **Protocolo de aprovação do Comitê de Ética:** Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, parecer número: 2070709, e pelo CEP da Universidade Federal de Goiás com parecer nº 1.939.608.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.023

ENSINO MEDIADO POR SIMULAÇÃO REALÍSTICA: ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS DE SAÚDE POR PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Castro GVDZB¹, Bonelli MA¹, Zonta JB¹, Legnaro BSC¹, Okido ACC¹, Dupas G¹ - ¹Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem

INTRODUÇÃO: Acidentes/intercorrências de saúde são inerentes à infância e estão presentes nas escolas. Assim, intervenções educativas em saúde são necessárias para potencializar o professor no primeiro atendimento. A simulação realística é tecnologia efetiva de ensino, por reproduzir situações da realidade, fortalecendo a tomada de decisão. **OBJETIVOS:** Analisar contribuições da Simulação Realística quanto ao manejo intercorrências de saúde com crianças em ambiente escolar, na vivência do professor de educação infantil/ensino fundamental I. **MÉTODO:** Estudo qualitativo, realizado com 45 professores, em 3 escolas públicas de um município paulista, com 4 cenários simulados, nas temáticas manejo de parada cardiorrespiratória, obstrução de vias aéreas, crise convulsa e queda com corte/hemorragia. Utilizou-se de 4 grupos focais e 27 entrevistas individuais, e da Análise de Conteúdo Qualitativa Indutiva. **ASPECTOS ÉTICOS:** A Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foi seguida. **RESULTADOS:** A simulação realística propulsiona aprendizagem experiencial, irrompendo com métodos de ensino descontextualizados. O professor demonstra ser possível refletir acerca da própria prática e valida reforço à tomada de decisão. **CONCLUSÕES:** A capacitação profissional em urgências de saúde na escola é incipiente e pautada em treinamentos desconexos da rotina de trabalho. Investir na qualificação do professor de educação infantil/fundamental I, por meio da aprendizagem significativa, amplia atitude crítica no desempenho de primeiros socorros. A familiarização/aproximação à temática faz-se necessária no contexto escolar, sem eximir a responsabilidade governamental em potencializar a escola frente à segurança/proteção da infância. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Questionamentos relacionados ao papel profissional, ético e de cidadania do professor quanto ao manejo de primeiros socorros nas escolas culminam com a atribuição do enfermeiro enquanto educador e agente social. Além disto, contempla pressupostos da Agenda de Compromissos para Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, do Programa Saúde na Escola, da Política de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e do Programa Primeiríssima Infância.

Descritores: Treinamento por simulação, Primeiros socorros, Professores escolares.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, sob o CAAE 65269517.3.0000.5504.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.024

AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA DOR DO RECÉM-NASCIDO

Cunha NA, Silveira ALD¹, Silva LR¹, Machado MED¹ - ¹Universidade Federal Fluminense -
Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica

Introdução: O enfermeiro exerce relevante papel no manejo da dor neonatal por permanecer mais tempo ao lado do recém-nascido que os outros profissionais de saúde, sendo de sua competência a aplicação e avaliação através de escalas multidimensionais. **Objetivo:** Identificar a prática do enfermeiro na avaliação da dor do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Estudo transversal e descritivo com enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de Niterói, previamente capacitada para implantação do uso de escala multidimensional para avaliação da dor. O instrumento utilizado foi um questionário autoaplicável dividido em caracterização sociodemográfica e assertivas sobre a prática na avaliação da dor do recém-nascido. **Resultados:** Participaram dez enfermeiros, 90% graduado a mais de dez anos e com experiência na área neonatal, 80% ou mais identificam e avaliam a dor como quinto sinal vital, por meio do choro, mímica facial e movimentos dos braços e pernas, contudo 10% utilizam escalas frequentemente. O registro no prontuário, discussão com a equipe e implementação do cuidado individualizado são realizados por 80% ou mais. **Conclusão:** Apesar da dor ser identificada por meio dos parâmetros comportamentais, a avaliação multidimensional através de escala foi insuficiente. **As implicações para a enfermagem** englobam o planejamento de atividades de educação permanente no setor para que a dor seja avaliada e tratada de maneira efetiva e sistemática.

Descritores: Dor, Recém-nascido, Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, parecer nº 2.515.831



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.025

COMPETÊNCIA LÚDICA: ATRIBUTO ESSENCIAL AO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO PEDIATRA

Maia EBS¹, Lima RAG² - ¹Escola Paulista de Enfermagem - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública

Introdução: No Brasil, a utilização do Brinquedo Terapêutico tem respaldo legal pelo Conselho Federal de Enfermagem, desde 2004, que o atribui como competência do enfermeiro. Assim pergunta-se: quais necessidades de aprendizagem precisam ser desenvolvidas para que o enfermeiro se torne competente ao uso do brinquedo terapêutico na prática clínica? **Objetivo:** identificar as necessidades de aprendizagem reveladas por enfermeiros para a aquisição da competência ao uso do Brinquedo Terapêutico na prática clínica. **Método:** estudo de abordagem qualitativa com Análise de Conteúdo Convencional. O Grupo Focal foi utilizado para dar voz a 53 enfermeiros que atuavam em instituições hospitalares com atendimento pediátrico, localizadas nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte do Brasil. Oito grupos focais foram formados, sendo um grupo por instituição participante. **Aspectos éticos:** Obteve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa da instituição proponente e das oito coparticipantes. **Resultados:** revelou-se a necessidade de aprendizagem de domínios que compõem a competência lúdica, envolvendo habilidades cognitivas e técnicas, atitude lúdica e empática, proatividade a favor da valorização e incorporação do lúdico no cuidado à criança, bem como habilidades que envolvem comunicação, criatividade, inovação, liderança, motivação e gerenciamento do tempo do cuidado. Estas mostraram-se essenciais ao enfermeiro para o uso do Brinquedo Terapêutico na prática clínica. **Considerações Finais:** o estudo avançou ao desvelar uma competência da área da enfermagem pediátrica, ainda pouco explorada em pesquisas, como necessária à constituição do profissional enfermeiro que atua em cenários pediátricos e é propulsora à promoção do brinquedo terapêutico. **Implicações para a prática:** contribui para a discussão sobre a temática competência lúdica, como requisito fundamental a ser incluído junto às demais competências que devem compor o perfil do enfermeiro que atua em contextos pediátricos e assim, desenvolvido e considerado nos processos de formação acadêmica e na inclusão do tema nos currículos de graduação em enfermagem.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Competência profissional, Jogos e brinquedos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE-79685317.0.0000.5393



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.026

AVALIAÇÃO DA HABILIDADE DE CUIDADO DE CUIDADORES FAMILIARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER

Duarte AM¹, Lara DCA¹ - ¹Universidade de Brasília – UnB

Introdução: o câncer infantojuvenil é uma doença que gera impactos físicos, psicológicos e sociais na criança e família. Desde o diagnóstico, a família encontra-se vulnerável devido à incerteza do futuro e a assistência que a criança demanda. Compreender como a família maneja a situação de doença, a fim de subsidiar intervenções para potencializar as forças da família nesta trajetória, é essencial. **Objetivo:** avaliar a habilidade de cuidado de cuidadores familiares de crianças e adolescentes com câncer. **Método:** estudo descritivo-exploratório, quantitativo, fundamentado no Modelo de Cuidado Centrado no Paciente e Família, realizado em um hospital especializado no tratamento do câncer infantojuvenil, entre fevereiro e maio de 2019. A seleção de amostra foi não probabilística, por conveniência. Os dados foram coletados através de uma ficha de caracterização do paciente/família e por meio da aplicação da versão brasileira do questionário *Caring Ability Inventory*. **Aspectos Éticos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética, respeitando os princípios éticos em pesquisas envolvendo seres humanos. **Resultados:** 53 cuidadores participaram do estudo. O perfil dos familiares foi formado em sua maioria por mulheres; com idade abaixo de 40 anos; casados; e desempregados. Os cuidadores alcançaram, majoritariamente, pontuação compatível com nível médio de habilidade. **Conclusões:** as variáveis do familiar influenciam na sua habilidade de cuidado. As mulheres que possuem companheiro e estão desempregadas foram as que apresentaram maiores scores de habilidade. O nível de escolaridade e a renda mensal não mostraram associações positivas com os níveis de habilidade. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** conhecer a habilidade de cuidado dos familiares é essencial para dar ao enfermeiro embasamento na formulação de estratégias de cuidado, incluindo um cuidado centrado no paciente e família, maior autonomia da família e maior vínculo entre família e profissionais, gerando assim, uma assistência mais integral e humanizada para a criança.

Descritores: Família; Habilidade; Enfermagem Pediátrica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE - 97319518.0.3001.5553, número do Parecer - 3.075.652



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.027

RESIGNIFICANDO COTIDIANO DE ADOLESCENTES E CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS COM CÂNCER POR MEIO DA HORTA TERAPÊUTICA

Garcia ABS¹, Garcia ELN², Buainain LB³, Soldera AGS¹, Menezes LF¹, Marques FRB¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Centro de Tratamento de Oncohematológico Infantil - Associação dos Amigos das Crianças com Câncer de Mato Grosso do Sul, ³Associação dos Amigos das Crianças com Câncer de Mato Grosso do Sul - Centro de Tratamento de Onco hematológico Infantil

Introdução: O projeto Horta Terapêutica é uma atividade que possibilita aos participantes construir e manter uma horta natural, com objetivo de incentivar a alimentação saudável, propor mudanças na cultura alimentar dos pacientes e familiares e uma reflexão sobre os processos da vida. **Objetivo:** Descrever a experiência do projeto Horta Terapêutica em uma casa de apoio. **Método:** Relato de Experiência. A Horta Terapêutica é realizada em uma casa de apoio na região centro oeste, com crianças e adolescentes com câncer e suas famílias provenientes de outras cidades que necessitam ficar hospedados na casa. Todos os dias são realizadas atividades sob supervisão de um profissional da equipe multiprofissional, para a manutenção da horta, como regar e adubar e uma vez por semana, novas mudas são plantadas. Durante a manutenção da horta, os participantes fazem reflexões comparando o ciclo de vida e fases da planta, com o da vida humana. **Resultados:** Por meio do projeto percebe-se que há uma mudança nos hábitos alimentares das crianças, adolescentes e suas famílias que passam a compreender a importância de alimentos cultivados de forma natural. Além disso, observou-se uma melhora no relacionamento interpessoal entre os integrantes da casa, levando ao fortalecimento do vínculo e da rede de apoio formada. Através da construção, manutenção e recuperação da horta os participantes fazem uma reflexão de suas experiências pessoais e a partir disso passam a ressignificar o processo de nascimento e finitude da vida. **Conclusão:** Os participantes do projeto adquirem novos hábitos alimentares e o fortalecimento físico e emocional, que contribuem para a qualidade de vida. **Contribuições para a enfermagem:** Projetos como o da Horta Terapêutica geram efeitos positivos no tratamento e enfrentamento das crianças, adolescentes e suas famílias e podem ser aplicados em diversos cenários e contextos.

Descritores: dieta saudável, terapêutica, pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.028

CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO/BRINQUEDO TERAPÊUTICO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Baltazar APA¹, Silva DG, Favero L - ¹Faculdades Pequeno Príncipe

Introdução: A hospitalização é vista como uma situação extremamente perturbadora na vida de qualquer pessoa e tem contornos especiais quando acontece na infância. Para isso, a equipe de enfermagem deve facilitar sua adaptação frente a uma situação adversa, e a utilização do brinquedo terapêutico (BT) possibilita a amenização dos efeitos causados pela hospitalização e, também, favorece o crescimento e desenvolvimento saudável. (QUIRINO, COLLET, NEVES, 2010; GOMES, PINHEIRO, 2013). **Objetivos:** Descrever o conhecimento e a utilização do brinquedo/BT pela equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada; e identificar outras estratégias de cuidado utilizadas pelos profissionais de enfermagem a fim de propiciar um cuidado atraumático à criança hospitalizada. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa qualitativa, do tipo descritivo-exploratório, realizado em uma unidade de hemato/oncologia pediátrica de uma instituição hospitalar de grande porte localizada em Curitiba-Paraná. Participaram do estudo 12 sujeitos, sendo três enfermeiras, seis técnicas e três auxiliares de enfermagem. Os dados foram coletados entre maio e agosto de 2015, por meio de entrevista semiestruturada. As transcrições foram analisadas mediante análise temática. A pesquisa passou por apreciação ética sendo aprovada sob o número 1.040.399, respeitando a Resolução 466/12. **Resultados:** Identificou-se que, de modo geral, há falta de conhecimento por parte dos participantes do estudo em relação à especificidade da estratégia do BT, sobre a diferença existente entre o brinquedo tradicional e o terapêutico, e seu objetivo/finalidade na assistência a criança hospitalizada. Entretanto, esses profissionais fazem uso de estratégias a fim de possibilitar um cuidado atraumático para a criança hospitalizada, como por exemplo, brincadeiras, piadas, cantos, dança, desenho e conversa. **Conclusão:** Conclui-se que há necessidade de sensibilizar e capacitar os profissionais de enfermagem para que conheçam os benefícios do BT no cuidado à criança hospitalizada, e com isso passem a utilizá-lo de maneira adequada e efetiva garantindo um cuidado integralizado e atraumático.

Descritores: Criança hospitalizada, Cuidados de Enfermagem, Jogos e brinquedos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número de protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1.040.399; Instituição que emitiu: Hospital de Crianças César Pernetta e Hospital Pequeno Príncipe.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.029

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Baltazar APA¹, Soares EB, Paulo DAB, Marchiorato AAL - ¹FACULDADES PEQUENO PRINCIPE - RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Introdução: A derivação ventricular externa (DVE) é um dispositivo utilizado para drenagem do líquido cefalorraquidiano (LCR), ou liquor, em pacientes com aumento da pressão intracraniana (PIC) ocasionado por várias doenças (tumores, meningite, hemorragias intracranianas, entre outras). A DVE é um cateter introduzido diretamente no espaço ventricular cerebral, inserido cirurgicamente através de um orifício no crânio. (SANTOS, 2016; COSTA, 2018). **Justificativa:** Visto que a enfermagem é responsável pela sistematização da assistência prestada, considera-se relevante aprofundar o conhecimento a respeito da DVE e o cuidado prestado às crianças com uso deste dispositivo. **Objetivo:** Descrever os principais cuidados de enfermagem aos pacientes pediátricos com DVE. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de duas enfermeiras residentes em saúde da criança e do adolescente vivenciado no setor de neurologia de uma instituição hospitalar referência em pediatria localizada no Sul do País, no período de setembro a novembro de 2018. Este estudo não passou por apreciação ética por se tratar de um relato de experiência. **Resultados:** Os diagnósticos de enfermagem prevalentes foram: integridade da pele prejudicada caracterizada pelo rompimento da pele relacionada à DVE; risco de infecção relacionado ao procedimento cirúrgico para inserção da DVE; capacidade adaptativa intracraniana diminuída relacionada à DVE caracterizada pelo volume de liquor excessivo. As intervenções de enfermagem prevalentes foram: inspecionar o local de inserção da DVE e anotar as características da ferida operatória; esvaziar a bolsa coletora de DVE quando atingir 3/4 de sua capacidade; observar, anotar e comunicar o enfermeiro em caso de vômitos, cefaleia, convulsões e rebaixamento do nível de consciência; anotar volume, aspecto e coloração do liquor presente na bolsa coletora. **Conclusão:** Esta pesquisa favoreceu a identificação dos cuidados prestados aos pacientes neurológicos internados. Os diagnósticos e intervenções de enfermagem apresentados confirmam que os enfermeiros precisam estar preparados para identificação das necessidades possibilitando um cuidado individualizado.

Descritores: Cuidados de enfermagem, neurocirurgia, cateteres.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.030

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA VERSÃO TRADUZIDA PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL DO *SPECIAL NEEDS QUESTIONNAIRE*

Ferreira LTL¹, Okido ACC² - ¹Universidade Federal de São Carlos - Programa de Pós Graduação em Enfermagem, ²Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem

Introdução: dentre os desafios vivenciados pelas famílias de crianças nascidas prematuramente está a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. O *Special Needs Questionnaire* mensura o modo como os serviços de saúde se integram para coordenar as ações e manter o cuidado articulado. **Objetivo:** validar o conteúdo da versão adaptada para o português do Brasil do *Special Needs Questionnaire*. **Método:** estudo metodológico realizado entre janeiro e abril de 2019. Após tradução e retrotradução da versão original, a versão traduzida foi submetida à validação de conteúdo por um comitê de especialistas composto por dez profissionais experts na área de enfermagem neonatal e pediátrica, com experiência acadêmica e/ou clínica. Adotou-se quatro critérios para validação de conteúdo: equivalência conceitual, equivalência dos itens, equivalência operacional e equivalência semântica. Utilizou-se escala tipo Likert com as resposta: não concordo, indeciso e concordo. Para análise, foi computado o Índice de Validação de Conteúdo para os 20 itens do instrumento, sendo considerado validado valor igual ou superior a 0,80. **Aspectos éticos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** especialistas do sexo feminino com média de idade de 34,8 anos. O tempo médio de formação foi de 10,4 anos. Quanto a titulação, 5 (50%) mestres, 3 (30%) doutores e 2 (20%) com pós-doutorado. Com relação a atuação profissional, 7 (70%) docentes, 3 (30%) enfermeiras assistenciais. O Índice de Validação de Conteúdo para o critério “equivalência semântica” foi inferior ao limite estabelecido em dez itens, os quais foram revisados até o consenso dos especialistas. Os demais critérios atingiram índices superiores a 0,80 em todos os itens. **Conclusão:** a versão adaptada para o português do Brasil do *Special Needs Questionnaire* foi validada em conteúdo. **Contribuições para enfermagem:** a mensuração da continuidade do cuidado dos recém-nascidos prematuros pode subsidiar o planejamento de um cuidado integral e integrado após alta hospitalar.

Descritores: Recém-nascido prematuro, Continuidade da Assistência ao Paciente, Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 2.697.212 (CEP da Universidade Federal de São Carlos)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.031

EXTREMOS DE IDADE MATERNA E MORTALIDADE INFANTIL: ANÁLISE DO BRASIL DE 2008 A 2017

Brito FAM, Shibukawa BMC, Rissi GP, Moroskoski M, Higarashi IH

Introdução: a taxa de mortalidade infantil é um importante indicador social da população e, embora esteja em queda no cenário mundial, em 2016, 15 mil crianças menores de 5 anos perderam suas vidas, a maioria delas no período neonatal e por causas evitáveis. **Objetivo:** Analisar as taxas de mortalidade infantil brasileira segundo a faixa etária materna. **Método:** estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio do Sistema de Informações de Nascidos Vivos e Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no Brasil de 2008 a 2017. Para análise, os dados foram categorizados em três faixas etárias: menor de 15 anos, entre 15 e 39 anos e maior de 40 anos. **Aspectos éticos:** o estudo seguiu as prerrogativas éticas vigentes, e por tratar exclusivamente de dados de domínio público, teve a apreciação ética dispensada. **Resultados:** As crianças filhas de mulheres com menos de 15 anos e maior de 40 anos, apresentaram maiores taxas de mortalidade infantil, com uma mediana de 20,57 e 11,21/1000 nascidos vivos, respectivamente. Na faixa etária dos 15 aos 39 anos, mantiveram-se estáveis, com poucas variações durante os anos analisados, permanecendo com uma taxa média de mortalidade infantil de 11,19/1000 nascidos vivos. **Conclusões:** Filhos de mulheres na faixa etária menor de 15 anos e maior de 40 anos compõem as maiores taxas de mortalidade infantil brasileira, apontando a importância do acompanhamento atento ao binômio, por meio dos programas de saúde materno-infantil, pela efetivação do planejamento familiar e adequada atenção à saúde, prevenindo desfechos desfavoráveis. **Contribuições para enfermagem:** cabe aos profissionais de saúde compreender a influência dos riscos sociais para a mortalidade infantil, possibilitando ao enfermeiro o planejamento de suas ações, bem como facilitando o rastreamento das situações de risco, com vistas ao efetivo acompanhamento do binômio materno-infantil.

Descritores: Mortalidade Infantil; Saúde da Criança; Serviços de Saúde Materno-Infantil.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.032

AVALIAÇÃO DA SAÚDE E APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS ESCOLARES NO ENSINO FUNDAMENTAL I.

Ferreira AR¹, Viana TCP¹, Fernandes IC¹, Filipini R¹ - ¹Centro Universitário Saúde ABC - Curso de Enfermagem

Introdução. A escola é um meio para fornecer elementos que capacitem os alunos a levar uma vida saudável. Os serviços de saúde devem contribuir pra tal, realizando estratégias de saúde com ações prevenção e cuidado. **Objetivo.** Avaliar as condições de saúde e a aprendizagem em crianças em idade escolar no ensino fundamental I. **Metodologia.** Estudo quantitativo, transversal. População de 132 crianças em uma escola municipal da Prefeitura do Município de Santo André, vinculada ao Programa de Saúde na Escola, instituído pelo Ministério da Saúde e Educação, de 6 a 11 anos, ambas os sexos. A coleta consistiu em um questionário com as variáveis do estudo, correspondente ao Protocolo do Projeto Saúde na Escola; obtidas mediante entrevista e informações do registro escolar das crianças, desempenho escolar e carteira de vacinação. Processamento e análise dos dados pelo Epi-Info, 7.2; análise descritiva e bivariada com uso do teste do qui-quadrado e teste de diferença de médias pelo teste da Anova. Nível de significância em 5%. **Aspectos Éticos.** Aprovado pelo Parecer nº 3.005.832 (CAAE 99327718.7.0000.0082). **Resultados.** O escore do desempenho escolar evidenciou crianças classificadas como insuficiente e pouco eficiente em 30,3%. Não se observou relação desempenho escolar e saúde da criança, contudo há relação entre baixa renda familiar e baixa escolaridade materna com baixo desempenho escolar ($p=0,0004$ e $p=0,0132$). **Conclusão.** De modo geral, as condições de saúde avaliadas são boas e não influenciam na capacidade de aprendizagem. A baixa renda familiar e escolaridade materna estão relacionadas às crianças com menor desempenho escolar. **Contribuições para enfermagem.** Avaliar a saúde do escolar se faz necessário, pois a partir deste cenário se dará a implementação de ações de saúde e de enfermagem que favoreçam o bom desempenho escolar, prevenindo evasão e contribuir nas conquistas de sua vida adulta.

Descritores: ESCOLAR; SAÚDE; IMUNIZAÇÃO.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Parecer nº 3.005.832 (CAAE 99327718.7.0000.0082). Comitê de Ética da FMABC.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.033

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Souza AIJ¹, Anders JC², Berdnt LK³, Evangelista ASM⁴, Pina JC¹, Sparapani VC¹ - ¹Universidade Federal de Santa Catarina - Enfermagem, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - Departamento de Enfermagem, ³Hospital Universitário - UFSC - Hospital Universitário, ⁴Prefeitura Municipal de Florianópolis - Unidade Básica de Saúde Trindade

Introdução: o Brasil possui uma expressiva quantidade de pessoas com deficiência auditiva e dentre estas crianças e adolescentes, evidenciando a necessidade de uma atenção especializada e políticas de saúde. Considerando a importância do conhecimento sobre o atendimento e acompanhamento da população pediátrica com deficiência auditiva este estudo teve como objetivo: conhecer o itinerário terapêutico de crianças e adolescentes diagnosticados com deficiência auditiva. **Método:** o estudo teve uma abordagem qualitativa na modalidade de estudo de casos múltiplos. Os participantes foram recrutados pelo método “Bola de Neve” e foi composto por três mães de crianças/adolescentes surdos residentes no município de Santa Catarina/Brasil. Os dados foram coletados de junho a outubro de 2018 utilizando a entrevista semiestruturada e como análise utilizou-se a Análise Temática de Minayo (2014). Os dados foram discutidos à luz da literatura sobre o tema. **Aspectos éticos:** o projeto foi submetido ao Comitê de ética com seres humanos sendo aprovado pelo CAAE 90061118.1.0000.0121 e foi desenvolvido de acordo com os preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012. **Resultados:** emergiram as seguintes categorias: a suspeita da perda auditiva e o diagnóstico – os primeiros passos; a trajetória percorrida – caminhos e descaminhos que se refere ao itinerário terapêutico; e a última categoria do qual emergem os desafios a serem superados no percurso do itinerário terapêutico. **Conclusões:** conclui-se que a implantação da triagem auditiva neonatal obrigatória apresentou impacto positivo na trajetória do tratamento de pessoas surdas, porém foram relatadas diversas dificuldades a serem enfrentadas por essas famílias exigindo coragem e determinação. **Implicações para a Enfermagem:** evidencia-se a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem frente às leis e políticas de atenção da pessoa com deficiência auditiva, o domínio da Linguagem de Libras contribuindo para um atendimento de qualidade e sensível frente às necessidades da criança, adolescente e família que convivem com a deficiência auditiva.

Descritores: surdez, família, pediatria, enfermagem
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 90061118.1.0000.0121



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.034

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DE ENFERMAGEM COM ADOLESCENTE EM DIÁLISE PERITONEAL E SUA FAMÍLIA: ESTUDO DE CASO

Ferreira LS¹, Marcheti MA², Mandetta MA, Nascimento FPG - ¹Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Inisa/UFMS, ²Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Curso de Mestrado em Enfermagem/Curso de Enfermagem

Adolescentes com doença renal crônica apresentam comprometimentos físicos, psíquicos e emocionais. Mesmo que famílias se adaptem, ao receberem o diagnóstico da doença crônica vivenciam o sentimento de vulnerabilidade e medo das mudanças. O enfermeiro pode propor intervenções familiares que sejam facilitadoras no entendimento do percurso da doença e seu enfrentamento. Referencial metodológico: estudo de caso. Foi levantada a seguinte questão: quais mudanças podem ocorrer nas famílias de adolescentes renais crônicos quando atendidas no Programa de Intervenção com Famílias - PIF em uma Clínica da Família. O estudo descreve a trajetória do adolescente em tratamento dialítico e sua família, evidenciando mudanças no contexto familiar e intervenções facilitadoras para o enfrentamento. Realizaram-se seis encontros. Primeiro encontro: relato da história do nascimento ao diagnóstico. Construído genograma e ecomapa. Identificado as forças da família e as hipóteses geradoras de sofrimento, quais estavam relacionada ao domínio Cognitivo. Receberam informações sobre os direitos do doente renal crônico e incentivo ao lazer. Segundo encontro: o adolescente visitou laboratórios da universidade e foi encorajado ao retorno escolar. Terceiro encontro: encontraram estratégias para reorganizar a rotina familiar com o tratamento e estavam mais tranquilos. Apresentou melhora nos exames, na fadiga e no apetite. Mãe voltou a trabalhar. Quarto encontro: o adolescente voltou ao convívio dos amigos e da escola, aprendeu a andar de bicicleta e está finalizando a terapia dialítica sem ajuda. Quinto encontro: a família expõe ansiedade com relação à espera do transplante. Produzido material informativo para sanar as dúvidas quanto ao procedimento. No encerramento a família narra alívio do sofrimento após intervenções de enfermagem e o estabelecimento de vínculos. As potencialidades foram reforçadas, uma vez que sua experiência foi considerada e os encorajou nas mudanças necessárias. Intervenções sistematizadas ofertadas por enfermeiros possibilitam evidenciar as forças da família para o enfrentamento e o manejo da situação.

Descritores: ENFERMAGEM, FAMÍLIA, ADOLESCENTE



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.035

DA UTI PEDIÁTRICA À ALTA HOSPITALAR: INSTRUMENTALIZANDO PAIS PARA CUIDADOS COM CRIANÇAS EM SITUAÇÕES CRÔNICAS

Hoefle N¹, Paião DSG², Bispo EBS¹, Silva KCM¹, Corrêa CF¹, Cunha KOA¹ - ¹Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, ²Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - Doutoranda do Programa de Pós Graduação FIOCRUZ- Epidemiologia, Equidade e Saúde Pública

Introdução: A necessidade de internação da criança implica na mudança do cotidiano da criança e familiares. Quando o diagnóstico é uma doença crônica o impacto é ainda maior, pois a família sofre com o medo de não se sentir preparada para lidar com a situação, já que muitas dessas doenças requerem tratamentos longos e cuidados permanentes. **Objetivo:** Relatar as experiências dos profissionais de enfermagem acerca do cuidado compartilhado com os pais de crianças com situações crônicas de saúde dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca dos cuidados de enfermagem desenvolvidos em uma UTIP de um Hospital Universitário do Centro Oeste brasileiro. **Resultados:** A instrumentalização da família para o desenvolvimento de cuidados com a criança é um desafio para a enfermagem. Muitos pais demonstravam inseguranças em desempenhar cuidados como realização de banho de leito, aspiração de vias aéreas, manuseio e administração de dieta via sonda. Inicialmente a equipe de saúde identificou quais as expectativas e medos das famílias e passou a vivenciar o desenvolvimento dessas atividades conjuntamente. No princípio, desenvolviam-se os cuidados orientando a execução, posteriormente, o acompanhante era convidado a realizar tais procedimentos, visando o preparo para alta hospitalar. Um fator que favoreceu a participação das famílias é o fato desta UTIP permitir a presença do acompanhante em tempo integral, o que possibilitou conhecer a dinâmica de trabalho da enfermagem e reconhecer sinais de alterações. **Conclusão:** O processo de inserção familiar nos cuidados despendidos às crianças em situações crônicas favoreceu o vínculo entre criança, família e equipe de saúde, além de proporcionar aos pais autonomia para o cuidado domiciliar após a alta hospitalar. **Implicações para enfermagem:** A participação da família nos cuidados fortaleceu o trabalho da enfermagem, e propiciou o desenvolvimento da escuta, de orientações e assistência aos pais.

Descritores: Criança Hospitalizada; Cuidados de Enfermagem; Pediatria.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.036

ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: O CUIDADO COM CRIANÇAS E ADOLESCENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE.

Sulino MC¹, Lima RAG¹, Neves ET², Okido ACC³, Maia EBS⁴ - ¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Enfermagem em saúde pública, ²Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Enfermagem, ³Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem, ⁴Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Medicina

Introdução: a mudança no perfil da morbimortalidade de crianças e adolescentes nas últimas décadas fez com que aumentasse o número de casos de enfermidades crônicas não transmissíveis, malformações congênitas e vítimas de traumas. Estas crianças por sua vez são caracterizadas como crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde as quais apresentam demandas de cuidados específicos, contínuos, complexos e de longa duração, além dos exigidas por outras crianças. **Objetivo:** identificar as demandas de formação dos profissionais da enfermagem para o cuidado com esta clientela. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, com análise indutiva dos dados. Participaram 37 profissionais de saúde da rede básica de saúde de um município do estado de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas abordando questões relacionadas aos saberes e as práticas destes profissionais, quanto ao atendimento/ acompanhamento desta clientela nas unidades de saúde. **Aspectos éticos:** protocolo de pesquisa aprovado, parecer n: 2.615.397. **Resultados:** a maioria dos profissionais possuíam formação no ensino médio e técnica. Quanto a caracterização, as crianças foram identificadas mediante a presença de deficiência física, ou cognitiva; dependente de outra pessoa para o seu cuidado. Destacaram também um conhecimento insuficiente para o cuidado com crianças com necessidades de saúde devido à falta de instrução adquirida durante o período de formação. **Conclusão:** estes profissionais revelaram-se insuficientemente preparados para o cuidado e acompanhamento de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, desta forma, estes precisam ser qualificados para que o acompanhamento desta clientela seja mais qualificado e resolutivo neste nível de atenção à saúde. **Implicações:** é preciso saber identificar quem são estas crianças e adolescentes, que necessitam destes cuidados diferenciados, para tal, faz-se necessário uma atualização destes profissionais, à vista disso possibilitarmos uma melhoria dos cuidados prestados à esta população.

Descritores: Crianças com necessidades especiais de saúde; atenção primária a saúde; enfermagem em saúde da criança
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer n: 2.615.397, Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.037

ALEITAMENTO MATERNO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: BARREIRAS ENCONTRADAS PELO FAMILIAR NO PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR

Silva GCL¹, Ribeiro TT², Christoffel MM³ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - DEPARTAMENTO MATERNO INFANTIL/MESTRANDA, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - CAMPUS MACAÉ/GRADUANDA, ³UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - CAMPUS MACAÉ/PROFESSORA ASSOCIADA

INTRODUÇÃO: Os recém-nascidos pré-termos se enquadram num grupo de risco para o início e manutenção do aleitamento materno. Desta forma, recomenda-se a adoção de medidas que busquem promover, proteger e apoiar a amamentação. **OBJETIVO:** Conhecer as barreiras encontradas por mães e familiares no aleitamento materno dos recém-nascidos pré-termo após a alta hospitalar **MÉTODO:** Estudo qualitativo com abordagem de caráter descritivo exploratório. Os participantes foram constituídos por 12 mães e 2 familiares que acompanham os recém-nascidos pré-termos na primeira consulta de acolhimento mãe-bebê do Follow Up na Casa da Criança e Adolescente em Macaé-RJ. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e questionário de caracterização materna, neonatal e familiar e foram organizados e analisados segundo a técnica de análise de temática por Minayo. **ASPECTOS ÉTICOS:** O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UFRJ CAMPUS MACAÉ sob nº parecer consubstanciado: 3.021.475 nº CAAE: 97055318.3.0000.5699 e atendeu os requisitos da resolução 466/2012. **RESULTADOS:** As barreiras identificadas pelas mães tanto no âmbito hospitalar quanto no domicílio foram: uso de fórmula, práticas não estimulantes à amamentação como uso de bicos artificiais e complicações mamárias devido a não estimulação dos profissionais. Os pais não relataram encontrar barreiras com relação ao aleitamento materno no hospital, apenas, no domicílio pois não conseguem ficar o tempo todo com a esposa e o filho, devido ao trabalho. **CONCLUSÃO:** É imprescindível que os profissionais de saúde, identifiquem as barreiras que interferem no processo de amamentação do RNPT e possam promover e apoiar esses familiares para que este processo ocorra. **Contribuições para enfermagem:** O estudo fortalece a importância do papel do Enfermeiro para promoção e apoio o aleitamento materno do pré-termo junto as mães e suas famílias, bem como o manejo, fortalecendo o vínculo mãe-família-bebê, além de aumentar a prevalência da amamentação após alta hospitalar.

Descritores: Aleitamento Materno; Recém-Nascido Prematuro; Família.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UFRJ CAMPUS MACAÉ sob nº parecer consubstanciado: 3.021.475 nº CAAE: 97055318.3.0000.5699;



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.038

DIMENSÃO RELACIONAL DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Melo RCJ¹, Souza IEO² - ¹HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE/UNIPIO, ²EEAN/UFRJ - MATERNO INFANTIL

O cuidado neonatal ao longo do tempo vem se reconfigurando. A relação de cuidado em unidade de terapia intensiva neonatal, muitas vezes, é compreendida apenas na dimensão mecanicista e protocolar na tríade profissional-máquina-bebê. Todavia nas últimas décadas uma visão mais ampla vem sendo discutida, baseada em conhecimentos e instrumentos interligados, fundamentando e delimitando as diversas maneiras de cuidar. Objetivo: Evidenciar a dimensão relacional do cuidado a partir dos depoimentos da equipe de enfermagem. Método: Estudo qualitativo na perspectiva da fenomenologia heideggeriana, desenvolvido com 59 profissionais de enfermagem atuantes de 4 unidades de terapia intensiva neonatal do Estado do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados por meio da entrevista fenomenológica e analisados pelos dois momentos metódicos heideggerianos: entendimento mediano e vago e interpretação hermenêutica. Resultados: Foi evidenciada dimensão relacional com o recém-nascido, mãe e família compreendendo modo-de-ser-com movido pela solicitude emancipadora; e uma dimensão relacional profissional-profissional caracterizado por modo-de-ser-com de solicitude com tendência dominadora, revelado por relações fragmentadas e impositivas. Considerações: os resultados evidenciaram que não que tange a dimensão relacional, os profissionais revelam dimensões que apresentam características baseadas em ações de interações ser-com permeadas por conhecimentos que proporcionam melhor interação para cuidar. Evidencia ainda a necessidade de investimento nas relações entre profissionais, de modo que essas relações se tornem integralizadoras e promotoras de melhores resultados na assistência ao recém-nascido.

Descritores: cuidados de enfermagem, relações interpessoais, unidade de terapia intensiva neonatal.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado sob nº parecer 1.113.338/2015 UFRJ



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.039

UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA SBAR COMO FACILITADOR DA COMUNICAÇÃO DURANTE A PASSAGEM DE PLANTÃO

Borges LAC¹, Silva SS¹, Schossler CC², Silva LF², Vieira BJ², Marques FRB¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Centro de tratamento oncohematológico infantil

Introdução: A fim de estabelecer uma comunicação clara e objetiva, relatando todos os acontecimentos ocorridos no plantão, bem como assuntos relacionados à gestão de enfermagem, uma equipe norte-americana desenvolveu uma ferramenta para uma melhoria na passagem de plantão denominado SBAR, que contém quatro etapas para um registro efetivo de informações. S- é a situação em que o paciente se encontra atualmente, B- breve histórico clínico, ou seja o que levou o paciente a estar naquela situação atual, A- avaliação, a opinião do profissional sobre o problema e sua visão diante do mesmo, R- recomendações, o que é feito para corrigir o problema identificado. **Objetivos:** Descrever as mudanças ocorridas em um setor de internação oncohematológico infantil após a implementação da ferramenta SBAR. **Método:** Estudo descritivo. Realizado em uma enfermaria que atende crianças com diagnósticos oncohematológicos de um hospital público na região centro oeste do País. No início de 2019, foi implantado no setor a ferramenta SBAR, a fim de sistematizar a passagem de plantão e registrar as informações transmitidas entre os enfermeiros durante as passagens de plantão. **Resultados:** Após a implantação percebeu-se uma melhora na interação e comunicação entre os enfermeiros durante a passagem de plantão. Padronizou-se as informações e percebeu-se que os eventos importantes ocorridos durante o período ficavam registrados e não eram esquecidos. Além disso, houve redução de erros e aumento nas ações que favorecem a segurança do paciente. **Conclusão:** uma ferramenta estruturada para a passagem de plantão neste setor foi identificada como uma estratégia positiva e que melhorou e atendeu uma das metas de segurança do paciente, a comunicação. **Implicações para enfermagem:** a padronização da passagem de plantão favorece uma boa comunicação entre os enfermeiros, e garante ao paciente uma abordagem geral do estado do paciente levando a melhora do cuidado prestado e a segurança do mesmo.

Descritores: Enfermagem, Passagem de Plantão, Segurança do Paciente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.040

PREVALÊNCIA DE BAIXA ACUIDADE VISUAL EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

Fernandes LA¹, Franzoi MAH² - ¹Universidade de Brasília - Faculdade de Ciências da Saúde, ²Universidade de Brasília - Departamento de Enfermagem

Introdução: A deficiência visual na infância pode ocasionar prejuízos importantes como atrasos no desenvolvimento global da criança, uma vez que a visão é responsável pela integração das funções neuropsicomotora e perceptiva. Frente a isso, a avaliação ocular precoce e sistemática durante o desenvolvimento infantil é essencial para evitar perdas visuais reversíveis ou mesmo irreversíveis. **Objetivo:** Verificar a prevalência de baixa acuidade visual em escolares do Distrito Federal. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, realizado com 166 crianças, de 6 a 12 anos, e seus respectivos responsáveis, matriculadas em uma escola da rede pública da Região Administrativa de São Sebastião – Distrito Federal - no ano de 2018. Para coleta de dados, aplicou-se a Escala Optométrica de Snellen e questionários. Os dados foram submetidos à análise estatística de cunho descritivo. **Aspectos éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob número de CAAE 67099617.2.0000.5553. **Resultados:** 66,87% escolares apresentaram baixa acuidade visual, sendo que 75,9% crianças nunca receberam nenhum atendimento relacionado à saúde ocular. Em relação à autoavaliação da qualidade da visão, 61% das crianças avaliaram negativamente a própria visão. Dos escolares que faziam o uso de lentes corretivas, 84,6% apresentaram acuidade visual menor que 0,8, mesmo com a correção. **Conclusão:** A elevada prevalência de baixa acuidade visual aponta para fragilidades nas ações de prevenção, detecção precoce e correção de problemas oculares dos estudantes da rede pública de ensino de São Sebastião. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** Os resultados permitiram identificar a realidade da saúde ocular dessas crianças, etapa fundamental para apoiar o planejamento de ações de enfermagem contínuas, efetivas, sensíveis e baseadas em evidências em prol da prevenção e detecção precoce de alterações visuais na infância especialmente no âmbito do Programa Saúde na Escola.

Descritores: Acuidade Visual; Serviço de Saúde Escolar; Enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília N° 2.567.280



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.041a

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO EM PARADA CARDÍACA PEDIÁTRICA PARA PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Viera RM¹, Carvalho BM¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem - Saude da Criança

Introdução: O atendimento imediato e eficiente em uma parada cardiorrespiratória (PCR) é imprescindível para um desfecho favorável do paciente. Em um hospital terciário casos de alta complexidade em crianças são comuns elevando as chances de passarem por uma PCR. O treinamento de profissionais de setores que atendem a especialidade pediátrica é de extrema importância. **Objetivos:** Capacitar profissionais de saúde a prestar assistência eficaz em casos de parada cardiorrespiratória em crianças. **Método:** Treinamento realizado para oito turmas, por docentes e residentes de enfermagem pediátrica, para profissionais de enfermagem de cinco setores do hospital de todos os turnos. As turmas, com média de doze pessoas, foram divididas em dois grupos e passaram por duas estações, menores de 1 ano e 1-8 anos. O treinamento apresentou uma parte teórica e uma parte prática com bonecos. **Resultados:** Alguns profissionais apresentavam experiência prévia com esse tipo de intercorrência e foi possível reforçar informações e informar atualizações sobre protocolos recentes. Profissionais com pouca ou nenhuma experiência foram ensinados e preparados para prestarem cuidado efetivo. **Conclusões:** É necessária a interação da educação continuada com a educação permanente nos serviços de saúde para que os profissionais sejam capacitados e lembrados de protocolos e manejo no cuidado com PCR pediátrica para uma melhor assistência. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A equipe de enfermagem tem papel relevante durante a assistência de uma parada cardiorrespiratória e com sua capacitação pode gerar melhor cuidado e eficácia promovendo benefícios para o paciente e sua família.

Descritores: Capacitação em Serviço, Enfermagem Pediátrica, Parada Cardíaca



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.041b

APOIO SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA DAS CUIDADORAS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE

Baldini PR¹, Okido ACC¹, Lima BJ¹, Camilo BHN¹ - ¹Universidade Federal de São Carlos - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS

Introdução: crianças com necessidades especiais de saúde caracterizam-se por apresentarem demandas de cuidados contínuos e maior atenção e acompanhamento dos serviços de saúde. Geralmente, as cuidadoras destas crianças apresentem sentimentos como ansiedade, fadiga, desesperança, medo, culpa, problemas de sono e isolamento social, comprometendo a qualidade de vida relacionada à saúde. O apoio social geralmente favorece o enfrentamento desta situação. **Objetivo:** analisar a influência do apoio social recebido na qualidade de vida relacionada à saúde das cuidadoras de crianças com necessidades especiais de saúde. **Método:** estudo com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado nos ambulatórios pediátricos de um hospital escola do interior do Estado de São Paulo no período de novembro de 2019 à fevereiro de 2019. Participaram 181 cuidadoras. Aplicou-se duas escalas: Medical Outcomes Study- 36 item e Medical Outcomes Study- Social Support Survey. Utilizou-se estatística descritiva e Correlação de Spearman na etapa analítica. **Aspectos éticos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** cuidadoras com média de idade de 31,5 anos, 59,7% não exerciam trabalhos remunerados, renda familiar média de 1.949 reais. Dentre os oito domínios da qualidade de vida relacionada à saúde, vitalidade e aspectos emocionais apresentaram menores escores (53,2 e 56,1 respectivamente). Com relação ao apoio social recebido, os cinco domínios apresentaram escores satisfatórios, acima de 80 pontos. Os domínios saúde mental, vitalidade, aspectos sociais e estado geral de saúde da qualidade de vida relacionada à saúde apresentaram correlação estatisticamente significativa com os domínios do apoio social ($p < 0,05$). Capacidade funcional e limitação física não apresentaram correlação significativa com nenhum dos domínios do apoio social. **Conclusão:** o apoio social recebido pelas cuidadoras influencia em alguns aspectos da qualidade de vida relacionada à saúde. **Contribuições para enfermagem:** os resultados do presente estudo podem subsidiar estratégias de fortalecimento do apoio social as cuidadoras de crianças com necessidades especiais de saúde.

Descritores: Qualidade de vida, Apoio social, Cuidadores
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - CAAE: 91091318.9.0000.5504 em 26 de Junho de 2018. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - CAAE: 91091318.9.3001.5440 em 02 de Julho de 2018.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.042

NECESSIDADES E FORÇAS FAMILIARES FACE À CARDIOPATIA CONGÊNITA DA CRIANÇA

Cruz AC¹, Aranha GA¹, Pedreira MLG¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem

Introdução: O atendimento integral à criança com cardiopatia é um dos maiores desafios do sistema de saúde brasileiro, face a isto, o Ministério da Saúde recentemente aprovou o Plano Nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita, o qual recomenda a participação efetiva da família no cuidado e uma adequada relação entre profissionais de saúde e família. **Objetivos:** Compreender as necessidades e forças de famílias que convivem com criança portadora de cardiopatia congênita. **Método:** Estudo qualitativo realizado com sete famílias de crianças portadoras de cardiopatia congênita. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas em ambulatório de seguimento especializado. A análise de conteúdo configurou-se como referencial metodológico e o Interacionismo Simbólico como referencial teórico. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo CEP do local do estudo. As famílias formalizaram o aceite de participação por meio da assinatura do TCLE. **Resultados:** A informação é o componente central da experiência investigada, constituindo-se tanto como a principal necessidade, como o elemento capaz de fortalecer a família, ao promover segurança para o sistema familiar lidar com as demandas da doença na vida diária. Durante as diferentes etapas vivenciadas pela família, esta necessita estabelecer relacionamentos eficazes com os profissionais de saúde, e sua concretização configura-se como elemento que dá segurança e força para a família na sua trajetória. **Conclusões:** Ao ter uma criança com a cardiopatia congênita a família precisa sentir-se segura na experiência, para tanto, a partilha de informações e o estabelecimento de relações eficazes com a equipe de saúde configuram-se como as principais necessidades e elementos que dão força para o sistema familiar. **Contribuições para a enfermagem:** Os resultados demonstram a importância do aspecto relacional do cuidado e enfatizam a importância da aplicação do princípio denominado compartilhamento de informações postulado pela filosofia do Cuidado Centrado no Paciente e na Família.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Familiar, Cardiopatias Congênitas
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 2.967.800 - CEP UNIFESP - HOSPITAL SÃO PAULO



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.043

USO DE AVENTAL LÚDICO NO PREPARO DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES PARA VACINA COM BRINQUEDO TERAPÊUTICO.

Pinto ACS¹, Amorim Almeida F¹, Sanches GML² - ¹Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, ²Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: O estudo investiga sobre o uso do avental lúdico no preparo da criança para a vacina como forma de melhorar sua aceitação ao procedimento e reduzir a dor. **Objetivo:** Descrever o uso do avental lúdico associado ao BT no preparo de crianças pré-escolares para vacinação e comparar os comportamentos manifestados por estas crianças no momento da vacinação com os de crianças preparadas com BT tradicional ou que não receberam nenhum preparo. **Método:** Ensaio clínico randomizado, realizado 30 crianças entre três e seis anos, subdivididas aleatoriamente em três grupos de intervenção: uso do avental lúdico associado ao BT (AL/BT), uso do BT tradicional (BTT) e nenhum preparo antes da vacina. Os dados foram coletados por meio da observação dos comportamentos das crianças durante o procedimento, registrados em instrumento na forma de *checklist*, incluindo a escala de avaliação da dor de Wong-Baker e de FLACC (face, legs, activity, cry e consolability). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se os testes de Fisher e Mann-Whitney. **Resultados:** Evidenciou-se diferença nos comportamentos da criança e nos escores de dor entre o grupo que usou AL/BT e o grupo que usou BTT, entretanto não foi estatisticamente significativa. Todavia, comportamentos de maior aceitação e menores escores de dor em relação ao procedimento foram mais frequentes no grupo submetido ao AL/BT, comparado ao grupo que não brincou antes da vacina, sendo estas diferenças estatisticamente significativas. **Conclusão:** O uso do BT no preparo emocional prévio da criança frente a uma situação dolorosa como a vacina mostrou-se efetivo na redução da ansiedade, do medo e da dor, independente da forma como os brinquedos são oferecidos à criança. O uso do avental lúdico possibilita ao enfermeiro oferecer um cuidado atraumático à criança durante a vacinação, um evento rotineiro em sua vida.

Descritores: jogos e brinquedos, enfermagem pediátrica, humanização da assistência
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.481.364



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.044

A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO EM CRIANÇAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS COMO ESTRATÉGIA DE ALÍVIO PARA A PUNÇÃO VENOSA

Barroso MCCS¹, Santos RSFV², Santos AEV^{2,3} - ¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Faculdade de Enfermagem (FEnf) / Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Faculdade de Enfermagem (FEnf) / Departamento de Enfermagem Materno-Infantil (DEMI), ³Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF)

A presente pesquisa teve por objetivos: identificar a percepção das crianças acerca dos cuidados recebidos pela enfermagem através do brinquedo terapêutico; compreender de que forma o brinquedo terapêutico pode contribuir para o procedimento de punção venosa e na interação entre a criança e o enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada nas unidades pediátricas de um hospital público do Rio de Janeiro (Ambulatório, Enfermarias Clínica e Cirúrgica, Isolamento e Terapia Intensiva). Os participantes da pesquisa foram pacientes pediátricos com idade entre 4 e 12 anos. Os resultados foram agrupados nas seguintes categorias: *A importância da realização da punção venosa*: as falas demonstraram que o BT exerceu papel facilitador para que as crianças pudessem lidar melhor com uma punção venosa, tornando mais compreensível a relação entre os motivos, necessidades e benefícios desse procedimento e a melhora de sua saúde. *Reprodução da técnica da punção venosa na visão da criança*: os depoimentos demonstraram que as crianças conseguiram reproduzir detalhes do procedimento de punção venosa, tanto os relacionados à execução da técnica e seus equipamentos, como os problemas e falhas. *Sentimentos relacionados ao procedimento de punção venosa*: a dor foi o sentimento mais verbalizado e diretamente relacionada ao furo na pele ocasionado pela transfixação da agulha. Os relatos esclareceram que se por um lado a dor causada pela punção venosa é inegável e inevitável, por outro, estabelecer estratégias para suportar essa dor (fechando os olhos ou virando o rosto durante o procedimento) foi uma atitude que demonstrou a resiliência adquirida pela criança permeada pelo BT. Concluiu-se que o BT facilitou o estabelecimento de vínculo pelo enfermeiro e mediação na relação de confiança, favorecendo os seus argumentos em favor da punção venosa como procedimento que beneficiaria a melhora do quadro de saúde da criança.

Descritores: Jogos e Brinquedos, Criança Hospitalizada, Humanização da Assistência
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 82768717.3.0000.5259



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.045

INFUSÃO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA INTRAVENOSA (IGIV) EM CRIANÇAS COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Santos LS¹, Santos AEV^{2,3} - ¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Faculdade de Enfermagem (FEnf) / Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Faculdade de Enfermagem (FEnf) / Departamento de Enfermagem Materno-Infantil (DEMI), ³Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF)

Esta pesquisa teve por objetivo geral: classificar as principais reações adversas no processo de infusão da Imunoglobulina intravenosa (IGIV) em crianças com imunodeficiência primária (IDP), com base nas melhores evidências científicas disponíveis e como objetivos específicos: revisar a literatura científica em busca das evidências disponíveis acerca das reações adversas no processo de infusão da IGIV em crianças com IDP e analisar as reações adversas mais frequentes na infusão da IGIV em crianças com IDP de acordo com o nível de evidência dos estudos. A escolha do método para presente o estudo foi a de revisão sistemática, que seguiu as diretrizes do consenso do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Construída com base no acrônimo PICOS: população; intervenção (ou exposição); comparação; desfecho (O, *outcome*, do inglês); e tipo de estudo (S, *study type*, do inglês), foi formulada a pergunta de pesquisa: "Quais as principais reações adversas na infusão venosa de IGH em crianças com IDP?". Os resultados mostraram que nos artigos selecionados estiveram principalmente presentes as seguintes reações adversas: cefaleia, náusea, febre, êmese, fadiga, calafrios, mialgia, dor lombar, enxaqueca, eritema facial, reação extrapiramidal, dor no peito, sibilos, hipotensão e taquicardia e hipotensão diastólica, sendo a cefaleia a mais frequente. Importante destacar que alguns fatores parecem contribuir diretamente à tolerabilidade que a criança apresenta em relação a ocorrência desses eventos adversos, como a utilização de pré-medicação para alívio de sintomas e a vazão em mL/h escolhida para a infusão da IGIV. Concluiu-se que o uso das melhores evidências científicas disponíveis pelo Enfermeiro Pediátrico influencia favoravelmente na avaliação e planejamento do cuidado de Enfermagem à crianças e sua família no contexto da infusão de IGIV.

Descritores: Síndromes de deficiência imunológica, Imunoglobulina intravenosa, Pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.046

OCORRÊNCIAS CLÍNICAS ASSOCIADAS AOS VALORES DO ESCORE DE ACESSO INTRAVENOSO DIFÍCIL (DIVA SCORE) EM CRIANÇAS

Silva BSM¹, Oliveira CM², Santos LM¹, Passos SSS², Avelar AFM¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem, ²Universidade Estadual de Feira de Santana - Departamento de saúde

Introdução: A avaliação da rede venosa da criança com o uso de ferramentas que a avaliem e indiquem o risco para insucesso da punção na primeira tentativa, como o DIVA escore, favorece o adequado planejamento da cateterização intravenosa periférica (CIP), a fim de reduzir o número de tentativas, implicações emocionais e complicações mecânicas no sítio de inserção do cateter. **Objetivo:** Associar o sucesso da CIP aos valores do DIVA escore de crianças. **Casuística e Método:** Estudo do tipo transversal, realizado de junho a julho de 2017, com amostra de 124 cateteres inseridos em crianças em um hospital estadual do nordeste brasileiro. Os dados foram obtidos, após aprovação do mérito ético (no. 841.612), através do acompanhamento da CIP, formulário com as variáveis preditivas do DIVA escore e as variáveis sucesso da CIP, número de tentativas, tempo de permanência do cateter e ocorrência de complicações. Os dados foram processados no *Statistical Package for the Social Sciences* versão 22.0 e no OpenEpi versão 3.0, sendo apresentados em frequências absoluta e relativa. Empregou-se o Qui-quadrado de Pearson ($p \leq 0,05$) e o modelo de regressão de Poisson com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Em relação à variável número de tentativa de CIP foram observadas diferenças no grupo que tentou 2 vezes ($p=0,0244$) e entre àqueles com 3 ou mais tentativas ($p=0,04050$). Não foram encontradas associação entre as pontuações do DIVA score e as variáveis sucesso, tempo de permanência e a ocorrência de complicações mecânicas. **Conclusão:** A utilização do DIVA score pode minimizar o estresse na criança, com o uso de tecnologias que facilitem a CIP, provocando menos dor e sofrimento na criança.

Descritores: Enfermagem pediátrica; Cateterismo periférico; Segurança do paciente
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 841.612



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.047a

FATORES ASSOCIADOS AO INSUCESSO DA CATETERIZAÇÃO INTRAVENOSA PERIFÉRICA NA PRIMEIRA TENTATIVA DE PUNÇÃO EM CRIANÇAS

Silva BSM¹, Oliveira CM², Santos LM¹, Passos SSS², Avelar AFM¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem, ²Universidade Estadual de Feira de Santana - Departamento de saúde

Introdução: Algumas características da criança como idade, sexo, cor da pele e condição da veia, predisõem ao insucesso na primeira tentativa de cateterização intravenosa periférica (CIP). **Objetivo:** Verificar os fatores associados ao insucesso da CIP na primeira tentativa de punção em crianças. **Casuística e Método:** Estudo de corte transversal, realizado de junho a julho de 2017, com amostra de conveniência de 124 CIP realizadas em crianças em um hospital estadual do nordeste brasileiro. Foram avaliadas variáveis relacionadas às características da criança, da terapia intravenosa prévia, da cateterização intravenosa periférica atual e condições da rede venosa, após aprovação do mérito ético da pesquisa. Os dados foram processados no *Statistical Package for the Social Sciences* versão 22.0 e no OpenEpi versão 3.0, sendo apresentados em frequências absolutas e relativas. Empregou-se o Qui-quadrado de Pearson ($p \leq 0,05$) e o modelo de regressão de Poisson com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Observou-se taxa de 27,4% de insucesso de CIP na primeira tentativa. Na regressão de Poisson, houve associação significativa do insucesso com idade menor que 12 meses (RP= 3,04; IC 1,508-6,149; $p=0,002$) e entre 12 e 35 meses (RP= 4,4; IC 2,300-8,472; $p<0,001=0,000$), além de veias não palpáveis (RP= 2,0, IC 1,403-2,920; $p<0,001$) e não visíveis (RP= 1,99, IC 1,420-2,794; $p<0,001$). **Conclusão:** Idade inferior a 35 meses e apresentar veias não palpáveis e não visíveis aumenta a chance de insucesso da CIP na primeira tentativa de punção em crianças.

Descritores: Enfermagem pediátrica; Cateterismo periférico; Segurança do paciente
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 841.612



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.047b

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE ASSISTÊNCIA ÀS CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Marcon SS¹, Favaro LC², Reis P¹, Nass EMA¹, Ichisato SMT¹, Paiano M¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, ²Universidade Estadual de Maringá - Graduação em Enfermagem

Introdução: Com o aumento na expectativa de vida de crianças prematuras, com má formação congênita, doenças crônicas ou traumas, surgiu um grupo de crianças denominadas no Brasil: Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES). **Objetivo:** apreender como os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) se percebem em relação ao conhecimento e preparo para assistir as CRIANES e suas famílias e como avaliam o acesso das mesmas aos serviços de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado na Atenção Primária de Saúde de Maringá-PR. Os dados foram coletados no período de outubro de 2015 a janeiro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada com 14 enfermeiros das equipes da ESF. As entrevistas foram transcritas na íntegra, e após submetidas a Análise de Conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** As duas categorias que emergiram da análise mostram que os enfermeiros não se sentem capacitados para oferecer uma assistência de qualidade e que avaliam o acesso destas crianças e suas famílias aos serviços de saúde como dificultado, devido à multiplicidade de condições apresentadas por elas, inexistência de protocolo específico e deficiência no estabelecimento de uma rede que priorize a continuidade, integralidade e qualidade da assistência. Na ausência de capacitações formais, alguns referiram buscar, por conta própria, conhecimentos e estratégias para assistir da melhor forma possível as CRIANES. **Conclusão:** Estas crianças necessitam de uma atenção especial e preparo adequado dos profissionais, para que possam acolher e atender as demandas de cuidados cotidianos. **Implicações para a enfermagem:** As fragilidades na integralidade do cuidado, na longitudinalidade e na coordenação da atenção à saúde, evidenciam um cuidado fragmentado e desarticulado dos serviços que compõe a rede de atenção, resultando em baixa resolutividade dos cuidados, sendo necessário mudanças que impactem positivamente na assistência prestada às CRIANES e suas famílias.

Descritores: Crianças com deficiência, Assistência de enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer de aprovação nº 856.273 / CAAE: 36505814.8.0000.0104 / Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.048

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS E ESTUDANTES ANTES E APÓS IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE SEPSE PEDIÁTRICA

Cavalli KF¹, Alves JB¹, Rosa JBO¹, Oliveira MPS¹, Pimenta SF², Ferrari RAP¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina - Enfermagem, ²Universidade Estadual de Londrina

Introdução: a sepse, uma das principais causas de mortalidade na infância, tornou-se um desafio às organizações de saúde e um problema de saúde pública. **Objetivo:** analisar o conhecimento dos profissionais de saúde e estudantes de medicina antes e após a implantação de um protocolo de sepse pediátrica. **Método:** estudo quase experimental realizado com médicos, internos de medicina, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem entre agosto de 2017 e janeiro de 2018, nas unidades pediátricas de um hospital público universitário. Feito em três etapas: *pré-intervenção:* elaboração de protocolo; *intervenção:* aplicação de pré-teste e aula dialogada com participação total de 151 profissionais de saúde e internos de medicina; *pós-intervenção:* atividades semanais, *Quis* sobre os temas abordados na aula dialogada e aplicação de pós-teste para 36 profissionais de saúde. Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS[®] com teste de qui-quadrado considerando $p < 0,05$. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, C.A.A.E: 43013315.8.0000.5231. **Resultados:** No que se refere às infecções que podem desencadear sepse houve aumento do conhecimento dos enfermeiros em relação à infecção de prótese, de 28,6% para 85,7%, infecção óssea de 14,3% para 71,4%, e dos técnicos/auxiliares quanto à infecção de pele e partes moles, de 5,6% para 55,6%. Após a intervenção houve mais de 50% de acertos sobre sepse entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, sendo a maior porcentagem referente à definição de choque séptico. Apenas 42% dos médicos conheciam o protocolo de sepse pediátrica do Instituto Latino Americano de Sepse e, quase a totalidade, não havia participado de treinamentos sobre sepse pediátrica. **Conclusão:** após a intervenção houve aumento do conhecimento sobre sepse das três categorias profissionais quando comparado ao pré-teste, principalmente entre os enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem. A educação permanente é necessária para o aprimoramento do conhecimento, detecção e tratamento em tempo oportuno para reduzir a morbimortalidade de sepse em crianças.

Descritores: Sepse, Protocolos, Criança hospitalizada, Pessoal de saúde, Educação em saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.049a

EDUCAÇÃO PARA O CUIDADO SEGURO NA ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA G BENZATINA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Oliveira JSA¹, Veras TFVS², Leite GCPL³, Ribeiro ABTS¹, Silva MLOS¹, Nascimento JL¹ - ¹UFRN - ENFERMAGEM, ²UFRN - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA, ³UFRN - PEDIATRIA

Introdução: O curso Cuidado Seguro na Administração de Penicilina G Benzatina em Crianças e Adolescentes, surge da necessidade das demandas dos serviços de saúde no tocante à administração de medicações de forma segura e eficaz. **Objetivo:** Contribuir para a educação continuada de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam no cuidado de crianças e adolescentes na atenção básica e na rede hospitalar. **Método:** Relato de experiência da operacionalização de um curso de extensão financiado pela Pró-Reitoria de Extensão de uma Universidade Pública do nordeste brasileiro, promovido pelo departamento de enfermagem em colaboração com o departamento de pediatria. O curso vem acontecendo em oito edições mensais do presente ano, com carga horária de doze horas, operacionalizado parte presencial e outra não-presencial. Utiliza-se das estratégias metodológicas de leitura prévia de caderno de textos, aula expositiva e dialogada, habilidades e simulação em manequim com administração do antibiótico. **Aspectos éticos:** Por tratar-se de um relato de experiência da operacionalização metodológica do curso de extensão, logo, este estudo não envolve seres humanos, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Até a presente data, três edições replicadas do curso foram realizadas, totalizando um número de noventa estudantes e profissionais que vivenciaram a teoria e prática que os momentos oportunizaram. **Conclusões:** O curso vem atingindo o objetivo, com a oferta gratuita aos estudantes dos cursos técnicos e da graduação de enfermagem, à qualificação da administração segura da Penicilina G Benzatina em crianças e adolescentes. **Contribuições para enfermagem:** Garantir a educação continuada aos profissionais de nível médio e superior de enfermagem que atuam na atenção básica e rede hospitalar, visando minimizar possíveis erros relacionados a sua administração.

Descritores: Penicilina G Benzatina, Injeções Intramusculares, Segurança do Paciente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.049b

TÉCNICAS DE ANALGESIA NA ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA G BENZATINA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Oliveira JSA¹, Melo FA¹, Vieira CENK¹, Costa EO¹, Veras TFVS², Leite GCPL¹ - ¹UFRN - ENFERMAGEM, ²UFRN - AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA

Introdução: A presença constante da dor na administração da penicilina G benzatina intramuscular pode estar relacionado à baixa adesão e interrupção ao tratamento que tem sido considerado um persistente desafio pelos profissionais médicos e enfermeiros. **Objetivo:** Identificar o que dizem os estudos encontrados na literatura nacional e internacional acerca das técnicas de analgesia e a administração da penicilina g benzatina. **Método:** Revisão integrativa da literatura nacional e internacional sobre as técnicas de analgesia da penicilina G benzatina. A coleta foi realizada nas bases de dados *Public/Publish Medline, The largest base of abstracts and references from peer-reviewed scientific literature, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*. Utilizou-se descritores disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde: febre reumática, penicilina g benzatina, anestésico local e analgesia; e no Medical Subject Headings: rheumatic fever, penicillin G benzathine, anesthetics, local e analgesia. **Aspectos éticos:** Por tratar-se de um estudo em bases de dados de domínio público, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** O uso do anestésico lidocaína a 1% sem vasoconstritor pode ser utilizado como diluente, no volume de 3,2 ml, assim como utilização do referido anestésico para a administração, com volume de 0,25 ml na concentração de 2%. O uso de aparelho vibratório com sensibilidade térmica Buzzy® e a pressão manual antes da administração do injetável foram descritas como métodos não-farmacológicos para alívio da dor. **Conclusões:** Identificou-se como técnica não farmacológica, ou seja, as que não dependem de uma prescrição médica, que a vibração e o gelo criam diferentes sensações que estão relacionados a teoria do portão ou controle da dor. **Contribuições para enfermagem:** Referencial teórico a partir de evidências para o subsídio da redução de dor em crianças e adolescentes, durante a administração de penicilina G benzantina em tratamentos de curta, média e longa duração.

Descritores: Penicilina G Benzatina, Injeções Intramusculares, Analgesia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.050

PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA GESTAÇÃO E SEU IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Rodrigues BQ¹, Begui JR¹, Barros NG¹, Costa TV¹, Gomes DSA¹, Ferrari RP¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A violência doméstica é um grave problema de saúde pública. Considerando que o desenvolvimento da criança inicia-se antes ao nascimento, a violência doméstica durante a gestação tem sido evidenciado como um fator de risco, podendo trazer consequências físicas graves para o feto e posteriormente para o neonato, como diminuição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer, aumento de risco de morte perinatal, trauma fetal e parto prematuro. Estudos pontam ainda a ocorrência de depressão pós-parto o que pode favorecer a negligência ao cuidado do neonato. **Objetivo:** identificar a prevalência da violência doméstica durante a gestação. **Método:** estudo transversal descritivo, com 488 puérperas atendidas em maternidades de municípios pertencentes à 17ª Regional de Saúde do Paraná. A coleta de dados foi realizada no período de julho a dezembro de 2017 por meio de entrevista estruturada. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva. **Resultados:** A idade das mulheres variou entre 14 e 47 anos. Dentre elas, 13; (2,71%) acharam que sofreram algum tipo de violência doméstica durante a gestação. Em relação ao tipo de violência, 12 (2,50%) disseram ter sofrido violência psicológica; violência física (n=3; 0,63%) e violência sexual (n=2 0,42%). Quando questionadas se procuraram ajuda apenas 6 (1,25%), disseram que sim. **Conclusão:** O número de mulheres que relataram ter sofrido algum tipo de violência foi pequeno, o que pode ser justificado pela dificuldade em identificar e denunciar tal ato. A violência psicológica se destacou, seguida da física e sexual corroborando com outros estudos, algumas procuraram ajuda. **Contribuições** A detecção precoce da violência doméstica na gestação, pelos profissionais de saúde faz-se importante na garantia dos direitos e proteção da criança podendo contribuir para a interrupção da perpetração da violência no ambiente familiar.

Descritores: Violência doméstica, gravidez, desenvolvimento infantil
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 67574517.1.1001.5231



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.051

INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO E CONTATO PELE A PELE NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: ESTUDO PROSPECTIVO

Rodrigues BQ¹, Barros NG¹, Begui JR¹, Costa TV¹, Gomes DSA¹, Ferrari RP¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O contato e a amamentação, logo após o parto, são recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Fundo das Nações Unidas para a Infância e correspondem ao quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que preconiza que os hospitais credenciados devem colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo uma hora, sendo reconhecido como fator importante na redução da mortalidade neonatal. **Objetivo:** Verificar o incentivo do aleitamento materno e contato pele a pele na primeira hora de vida. **Método:** Esta publicação é parte de uma pesquisa multicêntrica financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) com o título “Análise do Processo de Implantação e Desenvolvimento do Programa Rede Mãe Paranaense”. Trata-se de um estudo transversal, descritivo aninhado a uma coorte prospectiva, realizado com 488 mulheres em três regionais de saúde do sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre julho a dezembro de 2017, por meio de entrevista estruturada. Os dados foram apresentados por análise descritiva. **Resultados:** Foram colocados em contato pele a pele com a mãe 52 (10,7%) bebês; 231 (47,3%) permaneceram em contato pele a pele até 10 minutos; apenas 1 (0,2%) foi estimulado sucção em seio materno na primeira meia hora imediatamente após o parto; e 282 (57,8%) até a primeira hora de vida. **Conclusão:** Apesar da recomendação e dos benefícios já conhecidos proporcionados pelo aleitamento, essa prática demonstrou-se deficiente na população estudada, o que pode estar relacionado ao processo de trabalho das equipes de saúde. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O sucesso e a promoção da amamentação é uma responsabilidade coletiva da sociedade e esse estímulo precoce deve ser inerente à prática dos profissionais de saúde que lidam diretamente com a população em questão.

Descritores: Aleitamento materno, relações mãe-filho, equipes de saúde
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE nº: 67574517.1.1001.5231.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.052

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS: PERCEPÇÃO DE PAIS, PACIENTES PEDIÁTRICOS E EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nonomura BK¹, Cardoso CP¹, Siqueira RC¹ - ¹FAMEMA

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA), é reconhecida como uma estratégia efetiva de humanização da assistência. Esta pesquisa visa o reconhecimento dos benefícios que a TAA contribui para a recuperação das crianças hospitalizadas. Assim como, despertar na equipe de saúde um interesse em conhecer sobre esta terapêutica. **Objetivo:** Analisar a percepção de crianças hospitalizadas, de acompanhantes e da equipe de enfermagem sobre a TAA. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo na modalidade de análise temática. Foram entrevistadas oito crianças, oito acompanhantes e oito integrantes da equipe de enfermagem de uma Unidade Hospitalar Infantil de uma cidade do interior do Estado de São Paulo, nos períodos do mês de abril-maio de 2019. Foram realizadas entrevistas gravadas e utilizado um roteiro de coleta de dados, com questões pertinentes à TAA. **Aspectos éticos:** O projeto contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da instituição proponente com parecer número 3.278.46. Foi aplicado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos acompanhantes, profissionais da saúde e responsáveis pela criança, além de um Termo de Assentimento para as crianças. **Resultados:** As entrevistas foram transcritas e agrupadas em temáticas comuns. Constatou-se que os entrevistados se mostram interessados pelas visitas dos animais durante a hospitalização da criança e reconhecem os benefícios que esta prática pode trazer para a criança hospitalizada. Apesar do reconhecimento e aceitação dessa terapia, os entrevistados nunca tiveram contato com animais nos hospitais, além de desconhecerem como deve ocorrer a terapia, o treinamento e os demais cuidados necessários para que o animal possa adentrar no ambiente hospitalar. **Conclusão:** O estudo mostra que a TAA trata-se de uma modalidade de cuidado que pode ser adotada pela enfermagem com a finalidade de melhoria da qualidade do cuidado, especialmente no que se refere à humanização para as crianças hospitalizadas.

Descritores: Terapia Assistida por Animais, Criança Hospitalizada, Enfermagem Pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.278.46- Faculdade de Medicina de Marília



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.053

A VULNERABILIDADE AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NA INFÂNCIA: COMPREENSÃO DOS PAIS, EDUCADORES E ENFERMEIROS

Camboin FF¹, Mello DF², Silva MI² - ¹Unioeste - Colegiado de Enfermagem, ²USP - EERP - PGMISP

Nos países desenvolvidos e em desenvolvimento os acidentes de trânsito são considerados uma forma de violência, e aparecem como primeira causa de mortalidade. No Brasil, as lesões por acidentes e violências são a terceira causa de morte em crianças de 0 a 9 anos de idade. O objetivo deste estudo foi analisar o que pais, educadores e enfermeiros compreendem sobre os acidentes de trânsito envolvendo crianças. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em cidade do interior do Paraná durante 2017. Os dados foram colhidos por meio de entrevista semiestruturada com 31 indivíduos compostos por pais de crianças entre cinco e nove anos, vítimas de acidentes de trânsito em 2016; enfermeiros das unidades de saúde que atenderam estas crianças e professores dos mesmos. Seguiu os preceitos éticos das pesquisas em saúde sob o Parecer 1.761.748. Foram analisados seguindo a análise temática e o referencial teórico da vulnerabilidade individual, social e programática. Os resultados evidenciaram os temas: Acidente de Trânsito para quem vê e para quem vivência; Acidente já é mais complicado, porque por mais que você cuida de você, tem o outro e os vários lados; A gente tem muita doença, então a gente deixa de trabalhar com a prevenção para trabalhar com a cura. As falas afirmam que os sistemas de mobilidade disfuncionais agravam as desigualdades, influenciam na qualidade de vida e no aumento do número de AT. As ações programáticas devem ser empreendidas incorporando, desempenhando e fomentando o comportamento seguro e todo seu entorno. Para a área da saúde, especificamente para a enfermagem o trânsito e seu contexto é um determinante importante de que há desigualdades socioeconômicas nas taxas de acidentes. Assim, quanto maior a participação social, o processo de educação para o trânsito e o empoderamento dos sujeitos menor será a vulnerabilidade.

Descritores: Acidentes de Trânsito. Saúde. Criança. Pais. Enfermagem. Prevenção de acidentes.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1.761.748



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.054

QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

Rissi GP¹, Shibukawa BMC¹, Brito FAM¹, Uema RTB¹, Goés HLF¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: as anotações de enfermagem no prontuário do paciente são fundamentais, sendo a equipe de enfermagem a principal protagonista frente ao registro do cuidado ofertado. Entretanto, tais registros ocultam a qualidade da assistência, reduzindo-se à execução de atividades rotineiras, permeados por terminologias imprecisas, incompletas e, sobretudo, inseguras para o paciente assistido. **Objetivo:** analisar a qualidade dos registros da equipe de enfermagem referente às terminologias generalizadas utilizadas em prontuários de crianças hospitalizadas. **Método:** estudo transversal, retrospectivo de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados em outubro de 2018, em um hospital público no noroeste do Paraná, nos prontuários de crianças internadas no setor pediátrico. Realizou-se auditoria concorrente com auxílio de um questionário semiestruturado elaborado pelos pesquisadores. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Aspectos éticos:** a pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, sob parecer nº 2.927.048. **Resultados:** foram identificados 298 registros da equipe de enfermagem contidos em 12 prontuários de crianças internadas na clínica pediátrica, sendo que 24,1% (72) corresponderam aos registros de enfermeiros e 75,9% (226) aos dos técnicos de enfermagem. Dos 12 prontuários analisados, verificou-se que em 83,3% (10) haviam palavras generalizadas que dificultavam a compreensão do leitor, e 100,0% (72) dos registros de enfermeiros e 47,8% (108) dos registros de técnicos de enfermagem continham terminologias como "bom", "bastante", "pouca", "normal", entre outras. **Conclusões:** a utilização de terminologias generalizadas encontra-se presente em grande parte dos registros de enfermagem e não representam com confiabilidade o estado de saúde do paciente, fato que compromete a segurança do mesmo, especialmente na população pediátrica. **Contribuições para enfermagem:** conhecer o uso de terminologias generalizadas em anotações de enfermagem é fundamental para refletir sobre a assistência ofertada e segurança do paciente, a fim de qualificar e assegurar o cuidado ao paciente assistido, principalmente, em pediatria.

Descritores: Registros de Enfermagem, Saúde da Criança, Segurança do Paciente.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, parecer nº 2.927.048



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.055

**PARENTAL STRESS SCALE: NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (PSS:NICU):
APLICAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Rissi GP¹, Shibukawa BMC¹, Brito FAM¹, Uema RTB¹, Higarashi IH¹, Goés HLF¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: o avanço da tecnologia em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) faz com que bebês em diversos níveis de prematuridade consigam sobreviver. Entretanto, esse avanço não prepara os pais para enfrentar o longo e árduo período de hospitalização, trazendo sentimentos de dor, ansiedade, depressão e estresse. **Objetivo:** aplicar a escala *Parental Stress Escala Neonatal Intensive Care Unit PSS: NICU* entre pais de bebês internados em UTIN.

Método: estudo descritivo e exploratório, realizado em uma UTIN de um hospital do Noroeste do Paraná, entre março e abril de 2018. A escala analisa itens relacionados à aparência e comportamento do bebê, papel dos pais, sons e imagens, onde os participantes devem escolher os números de 1 a 5, sendo 1 “não estressante”, 2 “um pouco estressante”, 3 “moderadamente estressante”, 4 “muito estressante” e 5 “extremamente estressante”. **Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, com parecer: 2.092.136. **Resultados:** a unidade pesquisada possui 10 leitos, sendo 6 de unidade intensiva e 4 de unidade semi-intensiva, tendo uma baixa rotatividade de leitos e gerando internações prolongadas. Abordou-se no período de coleta 2 pais e 7 mães mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. Os 9 participantes classificaram a maioria dos itens da escala como “extremamente estressante”, incluindo a aparência frágil dos bebês, o fato de não poder exercer os cuidados com o filho, e o ambiente da UTIN. **Conclusões:** apesar da amostra ser pequena, foi possível concluir que os pais apresentam sofrimento psíquico exacerbado e atenção especial deve ser dada a estes durante a hospitalização de seus filhos.

Contribuições para a enfermagem: o estudo contribuiu em mostrar que estratégias de enfrentamento devem ser elaboradas pela equipe de enfermagem para minimizar danos e preparar a família para exercer o cuidado a esse bebê.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Enfermagem, Estresse Psicológico.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos com parecer: 2.092.136, da Universidade Estadual de Maringá.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.056

DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA DE CRIANÇAS DEPENDENTES DE TECNOLOGIAS: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NA PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Klein K, Ribeiro AC, Souza NS, Soares CM, Issi HB

Introdução: As Crianças com Necessidades Especiais de Saúde exigem dos profissionais de saúde e familiares um conhecimento ampliado devido à necessidade de cuidados especiais das áreas social, saúde e educação. Por isso, essa população vem gerando desafios aos profissionais da saúde, frente a desospitalização segura. **Objetivo:** Conhecer e descrever as potencialidades e fragilidades no processo de desospitalização segura de crianças dependentes de tecnologias de saúde na perspectiva de uma equipe multiprofissional, visando à integralidade do trabalho interdisciplinar. **Metodologia:** Estudo qualitativo, exploratório descritivo, realizado na Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil, com quinze participantes pertencentes à equipe multiprofissional. Os dados foram produzidos através das Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade, integrantes do Método Criativo e Sensível. A análise dos dados foi realizada através da Análise de Conteúdo Temática. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** Nesta temática da “Experiência da desospitalização: da singularidade à totalidade”, emergiram os subtemas: *Construção do Processo de Desospitalização: desafios partilhados; Cuidado multiprofissional: da utopia à realidade; Comunicação eficiente: um desafio a ser alcançado; Família no processo de desospitalizar; Rede de apoio: familiar e de saúde.* O estudo possibilitou conhecer as potencialidades e fragilidades do processo de desospitalização de crianças com doenças crônicas dependentes de tecnologias para manutenção da vida, em uma perspectiva multiprofissional. **Conclusão:** Considera-se que a desospitalização da criança junto a sua família é uma possibilidade de retomar a sua vida, a sua rotina normal. Os depoimentos dos profissionais reafirmam melhora na qualidade de vida para a criança/família, entretanto reconhecem que há fragilidades no processo de desospitalização segura. **Considerações para enfermagem:** A enfermagem está diretamente relacionada ao processo de desospitalização dessa população, sendo necessário reforçar a necessidade do cuidado multiprofissional pautado na interdisciplinaridade, devendo o enfermeiro ter voz ativa nesse processo.

Descritores: Saúde da Criança; Alta do paciente; Doença Crônica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 84912218.0.0000.5327



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.057

ADESÃO X ABANDONO DE ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL DE CRIANÇAS FILHAS DE MÃES COM SÍFILIS GESTACIONAL

Shibukawa BMC¹, Rissi GP¹, Brito FAM¹, Kubo RYI², Higarashi IH¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Pós-Graduação em Enfermagem, ²Universidade Estadual de Maringá - Departamento de Enfermagem

Introdução: As políticas públicas de saúde infantil visam à promoção e proteção da saúde das crianças, desde o nascimento até completarem um ano de vida, objetivando contribuir para a redução da morbimortalidade infantil e dos eventos adversos evitáveis. **Objetivo:** Verificar a associação entre os fatores sociodemográficos maternos com os comportamentos de adesão x abandono do acompanhamento infantil em ambulatório de alto risco. **Método:** Estudo longitudinal, retrospectivo de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por todas as crianças filhas de mulheres com sífilis gestacional encaminhadas ao ambulatório de alto risco da 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Os dados foram coletados nos prontuários e o período analisado foi de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. Para análise dos fatores associados ao abandono, realizou-se teste Qui-quadrado e correção de Yates através do Programa R. **Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer nº 2.287.476. **Resultados:** A adesão ao acompanhamento ocorreu entre 81 crianças filhas de mulheres com sífilis gestacional, enquanto 45,7% abandonaram o tratamento. Dentre as variáveis maternas: idade, companheiro, raça/cor e escolaridade, apenas a última apresentou significância estatística, indicando que mulheres com menos de oito anos de estudo possuem 5,1 vezes a chance de abandonarem o acompanhamento dos filhos, em comparação àquelas com maior instrução. **Conclusões:** A adesão ao acompanhamento é realizada através da articulação entre as famílias e unidades de saúde, portanto, é essencial fortalecer esse vínculo com as famílias em condição de vulnerabilidade, por meio de abordagem educativa-assistencial acolhedora. **Contribuições para enfermagem:** O enfermeiro é um dos responsáveis pela gestão das atividades da saúde infantil, sendo de suma importância trazer ao centro das discussões, o protagonismo da equipe em prol do efetivo e contínuo acompanhamento, com vistas à qualificação da assistência infantil.

Descritores: Absenteísmo, Transmissão Vertical de Doença Infecciosa, Sífilis Congênita. **Protocolo de aprovação do Comitê de Ética:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá sob parecer nº 2.287.476.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.058

DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM PREMATUROS EXTREMOS: ACOMPANHAMENTO EM AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO NO SUL DO BRASIL

Shibukawa BMC¹, Rissi GP¹, Brito FAM¹, Kubo RYI², Higarashi IH¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Pós-Graduação em Enfermagem, ²Universidade Estadual de Maringá - Departamento de Enfermagem

Introdução: A prematuridade é um dos fatores influenciadores mais relevantes para as taxas de mortalidade infantil e desfechos desfavoráveis na infância. Os prematuros necessitam de atendimento especializado em função de sua peculiaridade fisiológica como perda rápida de temperatura e peso, além de oscilações bruscas nos sinais vitais. Todas estas situações influenciam negativamente no desenvolvimento infantil e, conseqüentemente, contribuem para o risco de morte desta população. **Objetivo:** Analisar o desenvolvimento infantil dos prematuros extremos acompanhados pelo ambulatório de alto risco da 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. **Método:** Estudo longitudinal, retrospectivo, de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por todas as crianças acompanhadas pelo ambulatório supracitado, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. Os dados são oriundos de avaliação dos marcos da primeira infância registrados em prontuários durante os primeiros 12 meses de vida das crianças acompanhadas no ambulatório de alto risco. **Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer nº 2.287.476. **Resultados:** Houve admissão de 32 crianças prematuras extremas no período analisado, sendo a média da idade gestacional de 26 semanas e peso de nascimento médio de 1100g. Destas, 46,9% apresentaram atraso no desenvolvimento infantil e 31,3% abandonaram o acompanhamento no ambulatório de alto risco antes de completarem 12 meses de vida. **Conclusões:** O monitoramento infantil, principalmente dos prematuros extremos, possibilita detectar precocemente os sinais de agravo à saúde, o que permite implementar as intervenções necessárias para o restabelecimento da vitalidade. **Contribuições para enfermagem:** O acompanhamento do desenvolvimento de crianças prematuras extremas oportuniza, à equipe de enfermagem, a detecção precoce de desvios deste processo e a promoção da saúde deste grupo em situação de vulnerabilidade.

Descritores: Recém-Nascido Prematuro, Desenvolvimento Infantil, Saúde da Criança. **Protocolo de aprovação do Comitê de Ética:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá sob o parecer nº 2.287.476.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.059

O IMPACTO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA PARA UNIDADES NEONATAIS (IHAC-Neo) NAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS

Balaminut T, Dusso MIS, Gomes ALM, Christoffel MM, Leite AM, Scochi CGS¹ - ¹USP/EERP - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública

Introdução: A Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Unidades Neonatais (IHAC-Neo) adapta a IHAC convencional ao contexto complexo e tecnológico dessas unidades e as dificuldades de amamentar o prematuro. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implementação da IHAC-Neo, guiada pela *Knowledge Translation* (KT), na adesão aos Três Princípios Norteadores, Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno da IHAC-Neo e ao Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. **Método:** Estudo de intervenção, quase-experimental, pré e pós-teste, não equivalente, realizado em dois hospitais Amigos da Criança do Sudeste (intervenção e controle). A coleta foi realizada em dois momentos, sendo no hospital intervenção antes (M1) e após (M2) a implementação da IHAC-Neo guiada pela KT, por Conselho de Pesquisa e Prática em 16 meses. Realizadas entrevistas com profissionais e mães de prematuros, observação das unidades neonatais e análise documental para preenchimento do instrumento eletrônico *Neo-BFHI Assessment Tool*. **Aspectos éticos:** Integra projeto multicêntrico financiado e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** No hospital intervenção houve aumento maior que no controle na adesão global aos Três Princípios (M1=43%; M2=86% vs M1=71%; M2=83%), Dez Passos (M1=33%; M2=67% vs M1=55%; M2=67%) e ao Código (M1=56%; M2=81% vs M1=25%; M2=38%), ao comparar os dois momentos. Também no hospital intervenção houve aumento maior que no controle na adesão parcial em cada Princípio e na grande maioria dos Passos; decresceram as adesões parciais ao Passo 6 no M2 do hospital intervenção e aos Passos 1, 8 e 9 no controle. **Conclusões:** A implementação da IHAC-Neo guiada pela KT aprimorou a prática clínica de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno de prematuros, com aumento da adesão à IHAC-Neo. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A implementação das diretrizes da IHAC-Neo em unidades neonatais pode trazer benefícios e melhoria na qualidade da assistência aos prematuros.

Descritores: Assistência hospitalar. Prematuros. Enfermagem Neonatal
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 553.935 CAAE nº 23975813.7.1001.5393 e emenda Parecer nº 914.135



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.060

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM TREINAMENTO DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Oliveira MPS¹, Rosa JBO¹, Alves JB², Ferrari RAP² - ¹Universidade Estadual de Londrina - Enfermagem, ²Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção do parênquima pulmonar causada por bactérias, vírus ou fungos ocorrendo 48 a 72 horas após intubação endotraqueal/instituição de ventilação mecânica. A mortalidade global varia de 20 a 60%, e está vinculada ao tratamento recebido da equipe aos pacientes. **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem após treinamento de prevenção de PAV com o modelo de Educação permanente em saúde (EPS). **MÉTODO:** Realizaram-se treinamentos com 36 profissionais atuantes na UTI pediátrica e Pediatria do Hospital Universitário em Londrina-PR em set/2018, com oficinas dinâmicas, escuta ativa, considerando o saber/experiência dos profissionais, como recomenda EPS; posteriormente aplicou-se formulários pós-testes. **ASPECTOS ÉTICOS:** Parte dos dados do projeto extensionista intitulado "Protocolo de higiene bucal para prevenção de pneumonia em unidades pediátricas: implantação por uma equipe multiprofissional especializada". Aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa na Universidade Estadual de Londrina (CEP/UEL), nº. 207 e CAAE: 16063.2016.80. **RESULTADOS:** 11 profissionais já participaram de palestra/aula sobre PAV, 19 nunca participaram e 6 não responderam. Foi unânime os profissionais que acertaram o local da infecção, reconhecendo que é uma das principais infecções que ocorrem em UTI pediátrica. Todos consideraram que a PAV retarda extubação. Quanto ao aumento da taxa de mortalidade todos os enfermeiros consideraram válidas, 1 técnico de enfermagem desconsiderou; a maioria julgou que eleva os custos da hospitalização. **CONCLUSÕES:** Concluiu-se que o treinamento foi efetivo, a maioria dos profissionais acertaram as perguntas; a existência de um programa de educação permanente no contexto hospitalar é fundamental, propiciando fixação das práticas atualizadas, obtendo aprendizagens expressivas. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** É fundamental a contribuição dos profissionais para reduzir o número de casos de PAV, alcançando lugares em equipes multiprofissionais, por serem responsáveis pela implementação no combate contra a PAV no cotidiano.

Descritores: Pneumonia associada à ventilação mecânica, Educação em Saúde, Cuidado da criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: (CEP/UEL), no. 207 e CAAE: 16063.2016.80



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.061

FRAGILIDADES DA ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO CONTATO PELE A PELE NA SALA DE PARTO

Oliveira MPS¹, Oliveira JTM¹, Silva L¹, Rogerio MC¹, Ferrari RAP² - ¹Universidade Estadual de Londrina - Enfermagem, ²Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO: O contato precoce entre mãe e recém-nascido (RN) em sala de parto, é um cuidado humanizado. São comprovados os benefícios fisiológicos/psicossociais para a mãe e o RN. A primeira hora de vida é denominada *inatividade alerta*, uma fase sensível, ocorrendo a primeira oportunidade de contato com a mãe. Neste momento, profissionais de saúde são facilitadores do contato no pós-parto imediato. **OBJETIVO:** Identificar a fragilidade da equipe de enfermagem no incentivo ao contato pele a pele na sala de parto. **MÉTODO:** Realizaram-se entrevistas e coleta de dados em prontuários de 173 puérperas nas maternidades municipais da 17^a regional de saúde, portanto Iporã (62), Cambé (61) e Rolândia (50). **ASPECTOS ÉTICOS:** Recorte da pesquisa “Rede Mãe Paranaense na perspectiva da usuária: o cuidado da mulher no pré-natal, parto, puerpério e da criança”, Cadastrada na PROPPG 10735 aprovada na Chamada Universal MCTI/CNPq nº01/2016 submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, 120/2013, CAAE: 19352513.9.000.5231. **RESULTADOS:** Das mulheres que desfrutaram do contato pele a pele na sala de parto, 69% tiveram incentivo/auxílio da equipe de enfermagem, demonstrando ser profissionais atuantes frente ao cuidado prestado no pós-parto imediato. No entanto, 93% desses casos o contato durou 0 a 30 minutos e apenas 7% apresentaram tempo de contato superior a trinta minutos. **CONCLUSÃO:** Observa-se que a enfermagem é fundamental ao incentivo do contato pele a pele na primeira hora de vida, porém encontra-se dificuldades em manter acima de trinta minutos, tempo preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentando ineficiência. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** As orientações quanto a duração deste contato pele a pele ainda são falhas e não contemplam toda a recomendação da OMS, evidencia-se que enfermeiros não estão capacitados adequadamente, explicitando a necessidade de um meio de educação mais efetivo.

Descritores: Recém-Nascido, Humanização da Assistência, Cuidados de Enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Universidade Estadual de Londrina, 120/2013, CAAE: 19352513.9.000.5231



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.062

EMPREGO DA TRANSILUMINAÇÃO PARA PUNÇÃO INTRAVENOSA PERIFÉRICA EM CRIANÇAS: IMPACTO NO SUCESSO NA PRIMEIRA TENTATIVA

Floriano CMF¹, Avelar AFM¹, Peterlini MAS¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: O sucesso na primeira tentativa de punção intravenosa periférica em crianças é difícil de ser estabelecido, resultando em múltiplos procedimentos. O uso de equipamentos de transiluminação pode facilitar a visualização dos vasos, potencializando o sucesso da punção.

Objetivo: Comparar o sucesso na primeira tentativa da punção intravenosa periférica em crianças antes e após a implementação de equipamentos de transiluminação por profissionais de enfermagem capacitados. **Método:** Estudo do tipo antes-depois e prospectivo, realizado em unidades de pronto socorro infantil e cirurgia pediátrica de hospital universitário de São Paulo. Após o consentimento dos profissionais e dos responsáveis pelos pacientes, bem como do assentimento das crianças, foi observado o procedimento realizado pelos profissionais, com a finalidade de avaliar o sucesso na primeira tentativa de punção. Adicionalmente, ocorreu entrevista estruturada com os pais e avaliação clínica da criança. Os dados foram inseridos na Base REDCap[®] e analisados de forma descritiva e analítica por meio dos testes de Qui-quadrado, Exato de Fisher, Teste-t e Wilcoxon, considerando nível de significância de 5%.

Aspectos éticos: Estudo aprovado pelo CEP da universidade. **Resultados:** Participaram do estudo 70 crianças. Os grupos apresentaram homogeneidade demográfica. Em relação a avaliação clínica e informações fornecidas pelos responsáveis, 65,7%-antes e 77,1%-depois apresentavam alguma doença crônica; 74,3%-depois tinham os vasos difíceis de serem visualizados; 71,4%-antes e 77,1%-depois tinham histórico de múltiplas punções e complicações anteriores a terapia intravenosa. O sucesso na primeira tentativa foi semelhante nos dois grupos. Os enfermeiros capacitados foram os profissionais que mais executaram a punção após a implementação da tecnologia (p=0,0008). **Conclusão:** O sucesso da primeira tentativa antes e após o uso de equipamentos de transiluminação por profissionais capacitados foi semelhante, evidenciando que a incorporação de novas tecnologias na prática assistencial é um desafio para a prática clínica. **Implicações para enfermagem:** A implementação da transiluminação na prática da punção intravenosa periférica em crianças favoreceu a maior participação do enfermeiro no procedimento.

Descritores: Enfermagem pediátrica; cateterismo periférico; Transiluminação;
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: no.0620/2018



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.063

JOGO DE TABULEIRO: ESTRATÉGIA EDUCATIVA SOBRE O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE OS ADOLESCENTES

Caliari TM, Felipe AOB¹, Resck ZMR¹, Pillon SC², Ávila D, Moreira DS¹ - ¹Universidade Federal de Alfenas - Escola de Enfermagem, ²Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

A adolescência é um período da vida permeado por mudanças na dimensão física, cognitiva, emocional e social, que podem favorecer situações de vulnerabilidade para o uso e abuso de álcool e outras drogas. Teve por objetivos desenvolver um jogo de tabuleiro como estratégia educativa sobre o uso de bebidas alcoólicas entre os adolescentes e analisar a percepção sobre essa temática antes e após a aplicação do jogo. Trata-se de um estudo metodológico e qualitativo que respeitou os princípios éticos que envolvem pesquisa com seres humanos de acordo com a Resolução 466/2012, recebendo aprovação pelo Comitê de Ética Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas. O processo de construção do jogo envolveu uma criação artística do cenário, personagens, cores, ilustração do tabuleiro, vetorização pelo programa Corel Draw x7. Posteriormente foram elaboradas as cartas embasadas em evidências científicas no contexto do uso de bebidas alcoólicas. A coleta de dados ocorreu por meio cinco grupos focais antes e após a aplicação do jogo “Você Decide” realizados com 46 adolescentes do sexto ano do ensino fundamental de uma escola pública do Sul de Minas Gerais, durante o primeiro semestre de 2018. Os dados foram organizados segundo à Análise de Conteúdo de Bardin, sendo apreendido duas categorias: “Embasamento científico e legislação: empoderamento do adolescente”; “O uso de bebidas alcoólicas na adolescência e a suas interfaces: família, comportamento social e na saúde”, subdivididas em duas subcategorias: “Violência doméstica: da agressão a morte”; e “Uso de bebidas alcoólicas: influência no comportamento e na saúde”. Considerou-se que o jogo “Você Decide” apresenta-se como uma estratégia educativa para promoção da saúde dos adolescentes na práxis da enfermagem, no contexto do uso de bebidas alcoólicas. A ferramenta lúdica interativa pôde contribuir para uma maior conscientização e tomada de decisão frente ao contato com as bebidas alcoólicas inerente ao processo de adolescer.

Descritores: Educação em Saúde, Consumo de álcool por menores, Jogos Recreativos
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer n. 2.196.040 - Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL- MG



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.064

DISFUNÇÃO VESICAL E INTESTINAL NA INFÂNCIA SOB A PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS

Salviano CF¹, Menezes LR¹, Martins G¹ - ¹Universidade de Brasília

Introdução: A Disfunção Vesical e Intestinal (DVI) é caracterizada pela ocorrência de sintomas do trato urinário inferior (como incontinência urinária, aumento da frequência, por exemplo) e de queixas intestinais (constipação intestinal funcional (CIF) e/ou encoprese). Para compreender a experiência destes sintomas, reconhece-se a posição estratégica e privilegiada do profissional de saúde no que tange a capacidade de reconhecimento de termos utilizados pela criança para expressar a experiência de tais sintomas. **Objetivo:** Descrever a percepção dos profissionais especialistas de uropediatria, na identificação dos sinais, sintomas e repercussões relacionados à DVI na infância, reportados ou experienciados por crianças. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa. Realizou-se entrevistas áudio-gravadas com 14 profissionais especialistas da área de uropediatria, guiadas por roteiro semiestruturado. Na análise dos dados foi empregada a técnica de análise temática dos dados sob ótica da teoria de sintomas desagradáveis e do modelo conceitual de experiência de sintomas. **Aspectos éticos:** este estudo é vinculado a uma pesquisa de doutoramento que teve seu projeto submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em 06 de fevereiro de 2019, sob parecer nº3.133.554. **Resultados:** Foram entrevistados enfermeiros, médicos e fisioterapeutas e se identificaram termos utilizados pelas crianças na descrição de sintomas, frequência, intensidade, desconforto/sentimento e consequências associadas à DVI. Além disso, foram pontuadas técnicas de comunicação utilizadas pelos profissionais. **Conclusões:** Os termos mais utilizados pelas crianças sob a ótica dos profissionais foram “xixi” e “cocô”. Houve também uma homogeneidade nas estratégias utilizadas pelos profissionais para interagir e se comunicar com as crianças durante os atendimentos em saúde. **Contribuições/implicações para enfermagem:** foi possível desvelar as formas de comunicação da criança na expressão de seus sintomas e problemas relacionados ao DVI na percepção dos especialistas, dados que servirão para embasar a construção de um instrumento mediador do processo de comunicação da experiência de sintomas de DVI durante a infância.

Descritores: Sintomas do Trato Urinário Inferior, Constipação Intestinal, Enfermagem Pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 99052718.1.0000.0030, Nº de parecer: 3.133.554



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.065

GESTÃO DO CUIDADO DE PRÉ-ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Batista AFMB¹, Fernandes LTB², Nóbrega VM², Collet N³ - ¹Enfermeira. Estudante de doutorado na University of Illinois at Chicago – College of Nursing; Pesquisadora assistente no Biobehavioral Health Science Department, ²Enfermeira. Estudante de doutorado na Universidade Federal da Paraíba, ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP-USP - Professor Associado 2 do Departamento de Enfermagem de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A gestão do cuidado é primordial na atenção à saúde de adolescentes com diabetes tipo 1, que vivenciam mudanças relativas à fase de desenvolvimento e à doença crônica.

Objetivo: analisar a gestão do cuidado no suporte aos adolescentes com diabetes tipo 1 na transição do cuidado na fase da infância para adolescência. **Método:** Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada de setembro a dezembro de 2017. As entrevistas semiestruturadas com nove adolescentes entre 10 e 19 anos com diabetes tipo 1, foram submetidas à análise temática à luz do conceito de gestão do cuidado. **Aspectos Éticos:** Foram respeitadas as normas previstas na resolução nº 466/2012 para pesquisa com seres humanos.

Resultados: Vivenciar as transições da infância para a adolescência e da transferência dos cuidados com a doença dos pais para eles foi considerado estressante, pois além das vivências comuns da adolescência, a preocupação e a cobrança dos pais em relação às atitudes e dificuldades no manejo da doença. A fragilidade no vínculo da equipe multiprofissional com o adolescente suscitou desconfiança mútua e enfraqueceu a responsabilização pelo cuidado, desmotivando-o a realizar o autocuidado de forma eficaz. A fragilidade das dimensões profissional e organizacional da gestão do cuidado na identificação dessas barreiras e na reconfiguração da dinâmica familiar influenciou significativamente as dimensões individual e familiar, podendo interferir na construção da autonomia e independência pais/filhos. **Conclusão:** Lacunas nas dimensões profissional e organizacional da gestão do cuidado resultam em suporte fragilizado ao adolescente/família e podem repercutir negativamente nas dimensões familiar e individual. **Implicações para a Enfermagem:** O enfermeiro necessita implementar intervenções que garantam uma assistência integral e contínua e fortaleçam o desenvolvimento da autonomia e independência, primordiais para o autocuidado.

Descritores: adolescente, autocuidado, diabetes mellitus

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer de aprovação nº 2.046.312 do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.066

FRIO ASSOCIADO A VIBRAÇÃO EXTERNA VERSUS BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO ALÍVIO DA DOR NA PUNÇÃO VENOSA EM CRIANÇAS NO PRONTO ATENDIMENTO.

Almeida FA¹, Silva TS¹, Sevrino KG - ¹Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Alguns métodos não farmacológicos, com destaque para atividades lúdicas, mostram-se benéficos na redução do estresse e da dor em crianças, entretanto constitui-se em um desafio o seu uso em situações de emergência, que requerem agilidade no atendimento. **Objetivo:** Comparar o uso do Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) no preparo da criança para punção venosa à aplicação simultânea de Frio e Vibração Externa (FVE) no alívio da dor em Unidade de Pronto Atendimento (UPA). **Método:** Projeto piloto de estudo clínico randomizado, desenvolvido na UPA de um hospital privado da cidade de São Paulo. Participaram da amostra 17 crianças entre 3 a 5 anos, submetidas à punção venosa e distribuídas aleatoriamente em dois grupos: crianças preparadas com BTI antes da punção e crianças submetidas à FVE durante a punção. Os dados foram coletados por meio da observação dos comportamentos da criança, utilizando-se um *check-list* que incluiu as escalas de avaliação da dor de FLACC (face, legs, activity, cry e consolability) e de Faces, de Wong Baker. Os dados foram analisados por meio de técnicas de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o teste de *Mann-Whitney*. **Resultados:** A mediana do escore de dor apresentada pelas crianças segundo a escala de FLACC foi inferior para o BTI (4,0) em relação à FVE (5,0), da mesma forma que para a escala de Faces, em que a mediana foi de 2,5 para o BTI e 4,0 para a FVE. Entretanto, estas diferenças não foram estatisticamente significativas ($p = 0,66$ e $0,44$, respectivamente) **Conclusão:** Apesar de não haver diferença significativa nos escores de dor entre o uso do BTI e da FVE, as crianças submetidas ao BTI colaboraram mais com o procedimento, sentindo-se mais acolhidas e confortáveis para expressar suas emoções. O BT também contribuiu para a segurança e o sucesso do procedimento na UPA.

Descritores: Criança hospitalizada, Jogos e brinquedos, enfermagem pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 2.504.145, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.067

VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Góes FGB¹, Mello NC¹, Pereira-Ávila FMV¹, Moraes JRMM², Silva LF³, Silva MA¹ - ¹Universidade Federal Fluminense - Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras, ²Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Enfermagem Anna Nery, ³Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Introdução: o desenvolvimento de materiais educativos acerca do aleitamento materno emerge como elemento essencial para a promoção dessa prática e conseqüentemente para a diminuição dos índices de desmame precoce e da morbimortalidade infantil. A produção desses materiais, especialmente para *smartphones* ou outros dispositivos móveis, possibilita sua visualização como algo concreto e acessível a qualquer lugar e a qualquer hora. **Objetivo:** descrever o processo de validação de uma cartilha educativa para uso em dispositivos móveis sobre aleitamento materno para familiares cuidadores de recém-nascidos e lactentes. **Método:** pesquisa realizada entre 2017 e 2018. Utilizaram-se seis etapas para a construção da cartilha: busca dos temas a partir de revisão de literatura; estudo teórico dos temas; elaboração da cartilha; validação da cartilha por juízes especialistas; validação da cartilha pelo público-alvo; e adequação do material educativo. O Índice de Validade de Conteúdo foi utilizado para a fase de validação. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo assegurados todos os preceitos éticos conforme a Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** obteve-se como resultado final a construção e validação da cartilha educativa intitulada "Descomplicando a Amamentação". A cartilha foi considerada satisfatória, apresentando Índice de Validade de Conteúdo global entre os juízes de 0,94 e entre o público-alvo de 0,98. Entretanto, os juízes sugeriram melhorias na cartilha, sendo consideradas e modificadas para a versão final do material, que será disponibilizada em um *link* para dispositivos móveis. **Conclusão:** a cartilha educativa construída foi validada quanto ao conteúdo e aparência pelos juízes e pelo público-alvo, obtendo índices satisfatórios. **Contribuições/implicações para enfermagem:** a tecnologia educativa construída e validada pode ser utilizada pelos profissionais de saúde, incluindo os da enfermagem, e pelos familiares cuidadores de recém-nascidos e lactentes, vislumbrando sua autonomia e autocuidado.

Descritores: Aleitamento Materno, Enfermagem, Estudos de Validação.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer de nº 2.710.374 e CAAE: 87452618.1.0000.5243.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.068

FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO DO TUBO NEURAL E AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS

Pontes ECD¹, Collange NZ², Balbino FS¹, Mandetta MA¹ - ¹Unifesp - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Unifesp - Departamento de Neurocirurgia Pediátrica

Introdução: A maneira como as famílias de crianças com diagnóstico de malformação do tubo neural enfrentam as adversidades vivenciadas em seu cotidiano de cuidados depende de fatores internos e externos. Questionamo-nos como é o enfrentamento da família nessas circunstâncias.

Objetivo: Conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas famílias das crianças com malformação do tubo neural. **Método:** Pesquisa qualitativa, utilizando-se a Teoria do Enfrentamento e Análise Qualitativa de Conteúdo. O estudo foi realizado no ambulatório de neurocirurgia pediátrica de um hospital público vinculado a uma instituição de ensino superior em São Paulo. Os dados foram coletados por meio de entrevista aberta com cada família individualmente, após concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Aspectos Éticos:** aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição de Ensino. **Resultados:** Participaram seis famílias de crianças. Emergiu a categoria analítica *Lutando diariamente pelas condições de tratamento da criança*, destacando-se as estratégias de enfrentamento positivas: 'resolução de problemas', em que as famílias lutam em busca de recursos materiais e priorizam o cuidado da criança em detrimento de outras atividades; 'busca por apoio', pois as famílias conseguem ajuda de diversas fontes (instituições de saúde, benefícios, igrejas, familiares); 'busca por informações', com mecanismos de busca pela compreensão da doença, após o choque da descoberta do diagnóstico. Assim como estratégias de enfrentamento negativas, como 'evitação', ao esconder o diagnóstico e se distanciar das pessoas ao redor; 'ruminação', permanência em constante preocupação sem conseguir agir; 'desamparo', sentindo-se perdida e confusa com tantas questões para lidar. **Conclusões:** A partir da aproximação da equipe de saúde com a família amplia-se a compreensão sobre seu modo de vida de enfrentamento das adversidades. **Implicações/Contribuições para Enfermagem:** A partir do conhecimento gerado, os profissionais poderão buscar maneiras de advogar por políticas e programas públicos que ofereçam suporte às famílias.

Descritores: defeitos do tubo neural, enfermagem, família
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.186.628 - UNIFESP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.069

MOBILIZAÇÃO DA RESILIÊNCIA FAMILIAR NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER INFANTIL

Nascimento FGP¹, Lino IGT², Marques FRB¹, Marcheti MA¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Universidade Estadual de Maringá - Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: Famílias vivenciando o câncer infantil enfrentam diferentes desafios. A abordagem da resiliência familiar sugere que elas mobilizam recursos para dar conta de suas demandas pois necessitam de ajuda. **Objetivo:** Compreender a mobilização dos processos-chave da Resiliência Familiar na experiência do câncer na criança. **Método:** Pesquisa qualitativa ancorada no conceito da Resiliência Familiar de Froma Walsh. Participaram famílias de crianças com câncer, atendidas pelo setor de oncologia pediátrica de um hospital e casa de apoio. Os dados foram coletados de dezembro de 2017 a janeiro de 2019 por meio de entrevistas semiestruturadas. **Resultados:** Participaram 15 famílias de crianças com câncer. Os temas e categorias emergidos: Sistema de Crenças, *Compartilhamento em família da experiência da adversidade* evidencia a união na família; *Ressignificação da adversidade*, busca por significados para o adoecimento da criança; *Perspectiva positiva da família*, manutenção da esperança; *Espiritualidade e fé*, mobilização de crenças religiosas; Padrões Organizacionais, *O câncer infantil como fator desencadeante da reorganização do sistema familiar*, busca pela reorganização, e *Rede de apoio, recursos sociais e financeiros como parte do enfrentamento familiar do câncer infantil*, são determinantes para o enfrentamento do câncer; Processos de Comunicação, *Fatores estressantes para a família no manejo do câncer infantil*; e *Sentimentos expressados pela família*, as famílias identificam o que as afligem e comunicam-se com clareza. **Conclusões:** Para mobilizar os processos-chave da resiliência, a família precisa encontrar espaço para compartilhar a experiência, reconhecer os potenciais, expressar sentimentos e opiniões mantendo a esperança, a fé e perspectiva positiva, além de necessitar ajuda para modificar a forma como maneja a situação, significa a experiência, interage com os membros familiares, criança e equipe. **Implicações para a enfermagem:** Compreender os processos-chave da resiliência familiar possibilita ao enfermeiro direcionar intervenções que ajude a família a se fortalecer diante do processo de adoecimento em diversos contextos.

Descritores: Resiliência Psicológica; Família; Enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer número 2.408.106



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.070

IMPACTO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM COM FAMÍLIAS NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER INFANTIL

Nascimento FGP¹, Marques FRB¹, Marcheti MA¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde

Introdução: O câncer infantil provoca profundo impacto nas famílias que precisam lidar com os desafios impostos por essa condição. Nesse contexto, a família necessita de ajuda para o manejo e o enfrentamento da situação. **Objetivo:** Compreender o impacto de um programa de intervenção sistematizada de enfermagem no enfrentamento da família de criança com câncer. **Método:** Estudo qualitativo do tipo Estudo de Caso. Os dados foram coletados no período de dezembro de 2017 a janeiro de 2019, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas antes e após a alta da família no Programa de Intervenção com Família. **Aspectos Éticos:** Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Duas famílias de crianças com câncer atendidas pelo Programa de Intervenção com Famílias participaram do estudo. O alívio do sofrimento da família foi proporcionado na medida em que houve o fortalecimento da capacidade familiar de enfrentamento do câncer infantil, e o desvelar da voz da família. As famílias mobilizaram forças reconhecendo o potencial de todos os membros e da criança com câncer, reorganizaram-se para dar conta de suas demandas buscando o apoio mútuo, reconectaram-se à fé religiosa, e intensificaram os vínculos familiares e sociais. A família se abriu para uma comunicação mais clara sobre suas necessidades e conseguiu expressar emoções. **Conclusões:** Programas de intervenções sistematizadas direcionadas ao fortalecimento da família favorecem o manejo familiar e o enfrentamento do câncer infantil proporcionando espaço para a família expressar suas demandas, bem como para o apoio necessário. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** Famílias que são ajudadas por meio de um programa de intervenção tem sua capacidade de enfrentamento potencializada. O suporte à criança e sua família devem ser vistos como prioridade pelo enfermeiro, sendo sua prática um importante auxílio para as famílias durante os processos de enfrentamento, adaptação e busca pela superação da adversidade vivida.

Descritores: Família; Neoplasia; Enfermagem.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer número 2.408.106



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.071

DOENÇA CRÔNICA INFANTOJUVENIL: A GESTÃO DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Machado AN¹, Silva MEA¹, Santos MM¹, Collet N¹ - ¹Universidade Federal da Paraíba - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: O cuidado na doença crônica infantojuvenil deve ser desenvolvido na perspectiva da assistência integral, objetivando a efetivação da gestão desse cuidado. **Objetivo:** Explicitar a gestão do cuidado à criança e ao adolescente com doença crônica na Estratégia Saúde da Família com foco em suas dimensões. **Método:** Pesquisa qualitativa, com coleta de dados realizada de julho de 2017 a janeiro de 2018, com onze profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família, por meio de entrevista semiestruturada e interpretação à luz da análise de discurso de linha francesa. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 2.046.377, CAAE 66235917.3.0000.5188. **Resultados:** A gestão do cuidado foi marcada tanto por ações direcionadas a uma assistência ampliada como por fragilidades que dificultam a efetivação da integralidade do cuidado. Evidenciou-se a importância e a valorização da família como coparticipante do processo de cuidar e membro da rede de apoio, na perspectiva de atingir os objetivos da dimensão familiar. As dimensões individual, profissional, sistêmica, organizacional e societária da gestão do cuidado encontram-se fragilizadas pelo descompromisso com o acompanhamento das crianças/adolescentes com doença crônica no território, à burocratização do sistema, à desresponsabilização dos profissionais na longitudinalidade do cuidado, à falta de contrarreferência dos serviços especializados e de políticas públicas específicas para essa população. **Conclusões:** A fragmentação na rede de assistência à doença crônica infantojuvenil compromete a gestão do cuidado, o que indica que suas dimensões são sobremaneira importantes para o cuidado ampliado em saúde. **Contribuições/Implicações para a enfermagem:** Faz-se necessário que os profissionais da saúde, especialmente a equipe de enfermagem, desenvolvam reflexões sobre as práticas assistenciais, na busca pelo cuidado integral. É preciso avaliar e refletir sobre o processo de trabalho desenvolvido pela Estratégia Saúde da Família na busca da gestão do cuidado.

Descritores: Atenção primária à saúde, Assistência integral à saúde, Doença crônica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolo nº 2.046.377. Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.072

NECESSIDADES ESPIRITUAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS HOSPITALIZADOS

Alvarenga WA¹, Machado JR², Leite ACAB², Nascimento LC² - ¹Université du Québec en Outaouais - Département des sciences infirmières, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Departamento Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública

Introdução: As necessidades espirituais, embora reconhecidas como importantes para o manejo da doença crônica na infância, são consideradas pelos enfermeiros como difíceis de avaliar e não tem sido claramente ou consistentemente identificadas na literatura pediátrica. **Objetivo:** Identificar as necessidades espirituais de crianças e adolescentes com doenças crônicas. **Método:** É um estudo de abordagem qualitativa, que utilizou o modelo teórico de espiritualidade da criança proposto por Hay e Nye. Entrevistas individuais, utilizando a técnica da foto-elicitación, foram conduzidas no hospital com 35 crianças e adolescentes, entre 7 e 18 anos, diagnósticas com Câncer, Fibrose Cística e Diabetes Mellitus. Transcrições das entrevistas foram analisadas utilizando a análise temática indutiva. **Aspectos éticos:** Aprovação do comitê de ética em pesquisa, consentimento livre e esclarecido dos pais/responsáveis e assentimentos dos participantes foram obtidos. **Resultado:** A partir dos dados de 13 crianças e 22 adolescentes, as seguintes necessidades espirituais foram identificadas: (1) necessidade de integrar significado e propósito na vida; (2) necessidade de ter esperança; (3) necessidade de expressão de fé e práticas religiosas; (4) necessidades de conforto no final da vida; (5) necessidade de conexão com a família, os entes falecidos, os amigos e os pares; e (6) necessidade de conexão e apoio espiritual dos profissionais de saúde. Embora os participantes pediátricos considerem suas necessidades espirituais importantes para enfrentar a sua doença crônica, eles referem que essas necessidades não têm sido plenamente atendidas durante a hospitalização. **Conclusão:** Crianças e adolescentes com doenças crônicas possuem necessidades espirituais no contexto hospitalar que são fundamentais para encontrar significado, propósito e esperança na vivência da cronicidade e da terminalidade da vida. Fé, crenças e os relacionamentos interpessoais também integraram as necessidades espirituais no enfrentamento da doença. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Estes resultados podem contribuir para a promoção de um cuidado integral e sensível às necessidades espirituais de pacientes pediátricos hospitalizados.

Descritores: Espiritualidade, Doença Crônica, Enfermagem pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 53638116.0.0000.5393. Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.073

EXPERIÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER: UMA ANÁLISE FENOMENOLÓGICA INTERPRETATIVA

Alvarenga WA¹, Machado JR², Leite ACAB², Silva-Rodrigues FM², Montigny F¹, Nascimento LC²
- ¹Université du Québec en Outaouais - Département des sciences infirmières, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Departamento Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública

Introdução: Há um crescente reconhecimento da importância da espiritualidade para o enfrentamento do câncer na infância e adolescência, apesar disso a experiência da espiritualidade ainda permanece pouco compreendida. Além disso, profissionais de saúde têm dificuldades em perceber a espiritualidade de crianças e adolescentes. **Objetivo:** Compreender a experiência da espiritualidade de crianças e adolescentes oncológicos. **Método:** Estudo qualitativo que utilizou o referencial teórico da Consciência Relacional da Espiritualidade da Criança e a Fenomenologia Interpretativa como referencial metodológico. O método participatório com as técnicas *illuminative artwork*, foto-elicitación e observação estruturada com um observador não participante foram utilizados para coletar dados com 20 crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer, com idades entre 7 e 17 anos, internados em uma unidade de oncologia pediátrica. **Aspectos éticos:** O estudo teve aprovação do comitê de ética em pesquisa e seguiu todos os preceitos éticos. **Resultados:** A espiritualidade molda a experiência da criança com o eu, os outros e a doença. A experiência da espiritualidade é estruturada tematicamente na (1)Inter-relação consigo mesmo para dar sentido a vida e ao sofrimento, que envolve encontrar um sentido de significado, propósito, identidade, aprendizado e esperança; (2)Inter-relação com Deus e a religião para encontrar força, envolvendo o apego a Deus, às práticas religiosas e crenças sobre a origem da vida e a morte; e (3)Vivência do que é significativo na vida a partir dos relacionamentos, englobando as conexões com a família, os outros e o ambiente. **Conclusões:** Crianças e adolescentes encontraram significado e propósito de vida a partir do câncer e buscaram experienciar o que é significativo na vida, que foi expresso por uma consciência relacional com o eu, com as pessoas significativas e com o sagrado, na busca do bem-estar. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Esses resultados podem apoiar enfermeiros na realização de cuidados espirituais às crianças e adolescentes com câncer.

Descritores: Espiritualidade, Doença Crônica, Enfermagem pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolo CAAE: 53638116.0.0000.5393. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.074

ADAPTAÇÃO CULTURAL DO INSTRUMENTO CHILD DRAWING: HOSPITAL

Campos FV¹, Bezerra RCO², Damião EBC³ - ¹Hospital Universitário da USP - Enfermeira da Clínica Pediátrica, ²Escola de Enfermagem da USP - Enfermeira Residente em Saúde da Criança e do Adolescente, ³Escola de Enfermagem da USP - Departamento de Enfermagem Materno-infantil e Psiquiátrica - ENP

INTRODUÇÃO: A hospitalização, geralmente, representa para a criança um momento assustador e incomum à sua rotina. Apesar de algumas crianças verbalizarem seus sentimentos, outras não o fazem tão claramente, o que exige do enfermeiro uma abordagem mais lúdica e criativa e intervenções com a utilização de escalas e instrumentos.

OBJETIVO: Adaptar o instrumento Child Drawing: Hospital (CD:H) para a língua portuguesa falada no Brasil

MÉTODO: De acordo com as diretrizes de adaptação transcultural, foi realizado os seguintes passos: a) Tradução; b) Revisão e Síntese das traduções; c) Comitê de Juízes; d) Retrotradução; e) Reavaliação da pontuação dos resultados; f) Validação de face e de conteúdo.

ASPECTOS ÉTICOS: O estudo foi submetido à apreciação por Comitê de Ética e Pesquisa, com número de Parecer 2.087.441.

RESULTADOS: Foram realizadas duas traduções do inglês para o português. e posteriormente, a síntese das traduções. O Comitê de Juízes foi composto por oito enfermeiros, das regiões Sul, Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste. O instrumento foi bem avaliado, com boa validade semântica e de conteúdo, tendo concordância em 160 dos 239 itens. Foi elaborada uma retrotradução do português para o inglês e a revisão do instrumento por um professor associado da Escola de Enfermagem de uma universidade norte-americana. Após processo de tradução e adaptação transcultural, a versão final do instrumento CD: H foi finalizada apenas com ajustes gramaticais e a substituição do *crayon* pelo lápis de cor, visto que se adequa melhor à cultura brasileira.

CONCLUSÃO: Este estudo é a primeira fase do processo de validação do instrumento CD:H, tendo sido realizada sua tradução e adaptação cultural, obtendo-se o instrumento **Child Drawing: Hospital – Versão Brasileira – CD:H VB.**

IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM: Utilizar o CD:H poderá auxiliar no reconhecimento da ansiedade em crianças hospitalizadas.

Descritores: Criança hospitalizada, Ansiedade, Enfermagem Pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer 2.087.441



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.075

DELIBERAÇÃO MORAL EM UM CASO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR COCAÍNA EM NEONATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bezerra RCO¹, Moraes MB¹, Domingues F¹, Rossi VS¹, Pegorin TC¹, Bonetti S¹ - ¹Escola de Enfermagem da USP - Enfermeira Residente em Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: O enfermeiro, sendo o responsável pelo cuidado direto ao paciente, vivencia, cotidianamente, conflitos de valores e dilemas éticos podendo gerar um sofrimento moral. No contexto da bioética, temos a deliberação moral, uma medida para auxiliar a tomada de decisão, que utiliza discussões para reconhecimento das possibilidades.

Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras residentes frente a reflexão de questões éticas envolvidas em um caso de intoxicação exógena em neonatologia.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiras residentes na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica de um hospital no município de São Paulo. Utilizou-se para reflexão o método deliberativo que compreende a discussão sobre os fatos, valores e deveres, visando soluções prudentes.

Aspectos éticos: Houve preservação da identidade do paciente, família e dos profissionais envolvidos. Foi dispensado comitê de ética por se tratar de um relato de experiência.

Resultados: Baseado nos problemas morais envolvidos em um caso de intoxicação exógena que progrediu para coma vegetativo e teve cuidados paliativos pediátricos (CPP) como terapêutica, mantendo algumas medidas extraordinárias frente ao CPP, devido sofrimento da equipe em lidar com o caso. Isto gerou conflitos éticos entre a equipe de enfermagem. Em discussões didáticas com as enfermeiras residentes, realizou-se a aplicação da deliberação moral, onde foram levantados os valores: vida e dignidade; e, seguindo os passos deste método, foram elencados os cursos de ação extremas e intermediárias, destas, escolhemos os cursos de ótima ação para o caso.

Conclusão: O uso de método deliberativo auxilia na identificação e no planejamento de ações para uma tomada de decisão reflexiva, com a preservação dos valores.

Implicações para enfermagem: O conhecimento sobre este método trouxe contribuições para uma análise mais criteriosa de casos que envolvem questões éticas e permitiu a instrumentalização do enfermeiro em formação para a tomada de decisões.

Descritores: Bioética, Tomada de decisão, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.076a

ATIVIDADES ASSISTIDAS POR ANIMAIS EM PEDIATRIA: PERCEPÇÃO DOS ACOMPANHANTES

Anders JC¹, Aguiar CFF¹, Kuster AS¹, Santos AS¹, Potrich T¹, Sparapani VC¹ - ¹Universidade Federal de Santa Catarina - Enfermagem

INTRODUÇÃO: A hospitalização pode representar para a criança e ao adolescente uma experiência traumática e que muitas vezes é manifestada pela ansiedade e pelo medo diante do ambiente desconhecido e ameaçador. Diante desses sentimentos negativos, tem se buscado estratégias para minimizá-los e proporcionar um cuidado atraumático. Dentre estas estratégias destaca-se as Atividades Assistidas por Animais. **OBJETIVO:** Descrever a percepção dos pais e/ou responsáveis pela criança e adolescente que recebeu sessão de Atividades Assistidas por Animais no ambiente hospitalar. **MÉTODO:** Estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com 24 pais e/ou responsáveis de crianças e adolescente hospitalizados em uma unidade de internação pediátrica de um hospital público do sul do país. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas e resultados avaliados através de análise temática de conteúdo. **ASPECTOS ÉTICOS:** Estudo está fundamentado através os preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa envolvendo Seres Humanos. **RESULTADOS:** Uma categoria foi identificada: Atividade Assistida por Animais: um novo recurso para o ambiente hospitalar, desdobrada em: algo singular e positivo que traz benefícios: uma atividade possível no hospital. Alguns aspectos positivos apontados estão relacionados ao fato de que os animais dentro do hospital ressignificam um ambiente que muitas vezes gera dor e sofrimento, com normas e rotinas rígidas, para um que possibilita alegria, prazer e relações sociais. **CONCLUSÃO:** As Atividades Assistidas por Animais revelam um panorama com grande potencial que ainda pode ser explorado e incentivado para sua implementação em unidades pediátricas. Apresenta um baixo custo e um mínimo de risco, desde de sejam adotadas as recomendações de segurança. **IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** As Atividades Assistidas por Animais mostram-se como uma estratégia inovadora para o ambiente hospitalar e contribui para o bem-estar da criança, do adolescente e sua família.

Descritores: Terapia Assistida por Animais, Enfermagem Pediátrica, Hospitalização.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número 2.595.074 e o CAEE 82421718.0.0000.0121. Emitido pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.076b

UTILIZAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COM FAMÍLIAS NO CONTEXTO DA ANEMIA FALCIFORME NA INFÂNCIA

Miranda FR¹, Ivo ML², Mandetta MA³, Marcheti MA⁴ - ¹Faculdade Mato Grosso do Sul - FACSUL - Curso de Enfermagem, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Programa de Pós Graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro Oeste, ³Universidade Federal de São Paulo - Escola de Enfermagem, ⁴Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde – INISA

Introdução: A vida da família que vivencia a anemia falciforme pode ser inconstante devido às incertezas provocadas pela instabilidade da doença. O cuidado ofertado a estas famílias deve ter como objetivo favorecer o manejo da doença. Para isso é fundamental que as famílias sejam ouvidas e suas necessidades e potenciais sejam reconhecidos pelos enfermeiros. **Objetivo:** aplicar intervenções propostas em um programa e identificar as mudanças no contexto familiar. **Método:** Trata-se de um estudo de caso qualitativo e de intervenção. Participaram do estudo 3 famílias, que tiveram em média de 10 atendimentos de até 50 minutos cada. Os encontros eram realizados a cada 15 nos quais as famílias relatavam mudanças efetuadas, dúvidas, e sucessos alcançados. Nesse momento, novas perguntas de intervenções eram propostas de acordo com suas necessidades. **Aspectos éticos:** O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados:** As famílias do estudo demonstraram que intervenções sistematizadas oferecidas por um Programa de Intervenção é uma ferramenta para o empoderamento de famílias que vivenciam a anemia falciforme. A partir das intervenções propostas as famílias demonstraram compreenderem mais a doença e com isso sentiram-se mais seguras para o cuidado e para estimular a criança para o autocuidado. Também referiram terem se sentido acolhidas e valorizadas em seus esforços. **Conclusões:** As intervenções realizadas com as famílias as auxiliaram a acessarem seus próprios recursos, contribuindo para um melhor manejo da rotina familiar frente à instabilidade característica da doença. **Contribuições para enfermagem:** Acreditamos que essa pesquisa proporciona avanços no atendimento às famílias de crianças no contexto da anemia falciforme e vai ao encontro do compromisso de uma prática de enfermagem avançada com famílias e que se aprimora por desenvolver mecanismos para aliviar o sofrimento emocional, físico e espiritual das crianças e famílias.

Descritores: Enfermagem da Família; Anemia Falciforme; Criança
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1.350.429



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.077

PERCEPÇÃO DA CRIANÇA ACERCA DAS ALTERAÇÕES OCORRIDAS APÓS O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CANCER

Lino IGT, Paschoalotto IG, Marquete VF, Carla VB, Matilde EAN, Marcon SS

Introdução: o câncer infantil é a segunda maior causa de morte de crianças no Brasil. Sendo assim, a criança e sua família perpassam por inúmeros obstáculos durante o diagnóstico e tratamento da doença. **Objetivo:** apreender como crianças com câncer percebem e vivenciam/vivenciaram as mudanças ocorridas em suas vidas. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em Maringá- PR, com oito crianças com idades entre oito e doze anos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas audiogravadas. A análise de conteúdo modalidade temática guiou o tratamento dos dados. **Resultados:** Identificou-se três categorias: Vivenciando as alterações decorrentes do tratamento; restabelecendo o convívio social; e Apoio para a superação dos obstáculos. Observou-se que o tratamento trouxe mudanças significativas com grande impacto na rotina diária. As mudanças, passageiras ou permanentes, como o uso de prótese e a alopecia, foram vivenciadas com dor e sofrimento além do desconforto devido à alteração física de sua imagem corporal. A imagem corporal para as crianças se associa a sua própria identidade e representa a forma como elas se veem no ambiente em que vivem. Por esta razão, em alguns momentos a tristeza aflora em suas vidas, ao se sentirem diferentes das demais crianças. **Considerações finais:** O significado atribuído à doença está associado às mudanças biológicas e sociais, as quais apontam a necessidade de um atendimento individual e diferenciado que permita uma melhor adaptação à nova fase a ser vivenciada por essas crianças. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Conhecer como a criança percebe e vivencia as alterações que podem ocorrer nesse período, possibilitará compreender melhor o mundo subjetivo que a cerca e, por conseguinte, identificar recursos que possam ajudá-la no enfrentamento da doença, utilizando estratégias que podem facilitar e adequar o cuidado necessário.

Descritores: Neoplasias; Saúde da Criança; Enfermagem Pediátrica; Oncologia
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Estudo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Maringá ? CAEE 505/2011



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.078

O CUIDADO ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Lino IGT¹, Nascimento FGP², Teston EF², Marcon SS¹, Marques FRB², Marcheti MA² -

¹Universidade Estadual de Maringá - Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem,

²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde - Inisa

Introdução: A família é considerada a principal unidade de desenvolvimento da criança. Além de constituir um espaço social de interação entre seus membros, é por vezes, a responsável pela busca de soluções diante do adoecimento nesse sentido, considerando as crianças com deficiência, a família requer ajuda para conviver e superar os desafios cotidianos. **Objetivo:** Compreender como os profissionais da Estratégia Saúde da Família percebem a atenção à saúde ofertada às famílias de crianças com deficiência. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, fundamentando no referencial do Cuidado Centrado no Paciente e na Família. Realizado em Unidades Básicas de Saúde da Família de um distrito de saúde de Campo Grande/MS. Os dados foram coletados no período de junho a agosto de 2018 por meio de entrevista audiogravada, com profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família. Após transcrição na íntegra das entrevistas, o material foi submetido Análise de Conteúdo. **Resultados:** participaram 41 profissionais de 12 Unidades Básicas de Saúde da Família, que possuíam cadastros de crianças com algum tipo de deficiência. A análise dos resultados permitiu evidenciar que o foco da atenção dos profissionais é a deficiência da criança e suas necessidades de saúde como: visitas domiciliares, dispensa de materiais e medicamentos, e encaminhamentos para especialidades, não havendo nenhum planejamento centrado na família. **Considerações finais:** há necessidade de maior preparo dos profissionais de saúde para o cuidado de famílias de crianças com deficiência, bem como para o reconhecimento e inserção desta no processo de cuidado. **Contribuições/implicações para enfermagem:** o estudo possibilitou a compreensão das ações realizadas pelos profissionais, bem como norteou a proposição de capacitação dos profissionais para o cuidado de famílias e de crianças com deficiência.

Descritores: Crianças com deficiência, Estratégia Saúde da Família, Atenção Primária a Saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovação do Comitê de Ética e pesquisa - UFMS número 3.354.928



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.079

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Menezes LF¹, Garcia ABS², Soldera AGS², Borges LAC², Marques FRB³ - ¹Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS. Membro do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Intervenção Familiar LEPIF., ²Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, ³Enfermeira. Doutora. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS. Pesquisadora do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Intervenção Familiar LEPIF.

Introdução: Muitos são os estressores presentes na trajetória de famílias de crianças diagnosticadas com câncer, como por exemplo: procedimentos invasivos, a incerteza do diagnóstico e as longas internações o que demanda estratégias de enfrentamento, que permitem a adaptação de circunstâncias adversas e a lidar com demandas externas e/ou internas.

Objetivo: Conhecer as estratégias de enfrentamento e identificar sua frequência e grau de eficácia, utilizadas por crianças com diagnóstico de câncer. **Método:** estudo quantitativo descritivo, realizado no ambulatório de quimioterapia pediátrica de um hospital público. Com escolares, de sete a 12 anos. Para coleta de dados utilizou-se uma escala de autorrelato denominado Kidcope. Para análise utilizou-se frequência simples e absoluta e o programa SigmaPlot 12.5. **Resultados:** das oito crianças entrevistadas cinco eram meninas, entre oito e doze anos, cursando ensino fundamental, o diagnóstico prevalente foi leucemia. A maioria das crianças relatou que as situações difíceis eram de ordem pessoal, 87,5% não tinham sentido raiva ou tinham sentido apenas um pouco frente a essa situação. Das estratégias de enfrentamento as que mais prevaleceram foram: eu desejei que o problema nunca tivesse acontecido (n=7); Eu tentei me acalmar e eu tentei me sentir melhor, passando algum tempo com a família, adultos e amigos (n=6); eu fiz alguma coisa como assistir TV ou jogar um jogo para esquecer; eu tentei ver o lado bom das coisas e eu tentei resolver o problema fazendo algo ou falando com alguém (n=5). **Conclusões:** Os participantes utilizaram com maior frequência as estratégias de enfrentamento ativo, por exemplo a regulação emocional e o suporte social. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O envolvimento da equipe no fortalecimento e reconhecimento das estratégias de enfrentamento que as crianças com câncer utilizam favorece e influencia o percurso da doença e a maneira como vivenciam o tratamento.

Descritores: Enfermagem pediátrica, câncer, adaptação psicológica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer N° 3.178.093. Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.080

MEDITAÇÃO COM ADOLESCENTES ESCOLARES, É POSSÍVEL? RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Lopes RM¹, Berton AF¹, Marta IER¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - Curso de Enfermagem

Introdução: A meditação se afigura como uma estratégia possível de intervenção, com resultados de pesquisas promissores, no âmbito da saúde integral do escolar. **Objetivo:** Relatar a experiência de conduzir práticas meditativas com adolescentes escolares. **Método:** A experiência aqui relatada se deu no contexto de um projeto de extensão implementado em uma escola estadual, no qual são desenvolvidas diversas ações de promoção da saúde, incluindo a meditação. As práticas meditativas foram realizadas com 30 adolescentes, ambos os sexos, com idade entre 14 e 16 anos, semanalmente, durante seis semanas, no espaço físico da biblioteca da escola. Os adolescentes, sentados em cadeiras dispostas em círculo, foram guiados de forma a manter a respiração como âncora. **Aspectos éticos:** O relato desta experiência faz parte de uma investigação que recebeu parecer favorável de um comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** A totalidade dos adolescentes aceitou participar das atividades meditativas. No decorrer dos encontros foram necessárias adequações em relação ao número de alunos, disposição das cadeiras e duração das práticas, de forma a favorecer a introspecção exigida para meditar. O interesse em participar, a solicitação de continuidade das práticas e as manifestações verbais espontâneas demonstraram que meditar foi uma experiência diferente de tudo que já viveram e proporcionou bem-estar, diminuição da ansiedade e da raiva e aumento da concentração para os estudos. **Conclusões:** Respondendo a pergunta feita no título desta comunicação, sim, é possível realizar meditação com adolescentes escolares. No entanto, as práticas meditativas devem ser desenvolvidas de maneira adequada às particularidades dessa faixa etária, em termos de comportamento, expressão de ideias, emoções e sentimentos. **Implicações para a enfermagem:** Tendo em vista que a meditação é uma das práticas aprovadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), esta experiência pode subsidiar enfermeiros que queiram implementá-la com adolescentes, em diversos contextos.

Descritores: Terapias complementares, Meditação, Adolescente
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolo de aprovação 3.416.374, CEP da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, MS



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.081

PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR ACERCA DO BRINCAR NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO

Rocha BB¹, Schneider V¹, Spengler LM¹, Pierotto AAS¹, Antunes BS², Motta MGC² -
¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS - Escola de Saúde, ²Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Escola de Enfermagem

Introdução: A brinquedoteca hospitalar surge como um espaço onde as crianças podem dividir brinquedos, histórias, alegrias, tristezas, recordações, vivências durante seu processo de hospitalização, promove distração e possibilidades de manutenção da saúde de forma não farmacológica. Portanto, deve ser vista como um local que valoriza a saúde e a socialização entre as crianças. **Objetivo:** Conhecer a percepção de crianças, em idade escolar, em relação ao brincar durante a internação hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, com a utilização do Método Criativo Sensível (MCS) para a geração de informações. Os participantes foram 13 crianças em idade escolar, internadas em um hospital de referência no cuidado a criança e sua família, em Porto Alegre/RS. A coleta das informações aconteceu de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018, por meio de cinco dinâmicas de criatividade e sensibilidade (DCS), referenciadas como “livre para criar” acerca do tema “brincar durante a internação hospitalar”. Para a análise das informações utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. **Considerações Éticas:** O projeto respeitou os preceitos éticos da resolução nº466/2012 que discorre sobre pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Emergiu a seguinte categoria: compreendendo a importância do brincar no hospital e as subcategorias estratégias: para lidar com a tristeza, fazer amigos, lembrar do contexto familiar e do contexto escolar. **Conclusões:** Foi possível perceber o quão valioso é o espaço da brinquedoteca na instituição em estudo, inclusive para potencializar e facilitar o cuidado prestado pela equipe interprofissional em prol da recuperação da saúde da criança. Visto que, as crianças usam o brincar, na brinquedoteca, como uma estratégia para enfrentar as adversidades da hospitalização. **Implicações para Enfermagem:** O brincar pode ser reconhecido como uma potência na implementação do cuidado à criança, na medida em que diminui o sentimento como o medo facilitando a atuação da equipe de enfermagem.

Descritores: Criança, Brincar, Enfermagem
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto foi aprovado pelo CEP da UNISINOS e pelo CEP do GHC sob o protocolo CAAE 69309317.8.3001.5530.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.082

REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA À ADOLESCENTES E JOVENS QUE VIVEM COM HIV: ESTRATÉGIAS RELATADAS POR SUAS MÃES

Rodrigues ACF¹, Schneider V¹, Spengler LM¹, Pierotto AAS¹, kinalski DDF², Motta MGC² -
¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS - Escola de Saúde, ²Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Escola de Enfermagem

Introdução: O avanço do tratamento e do cuidado à crianças com HIV levou a uma geração de adolescentes e jovens que vivem com a infecção desde nascimento. **Objetivo:** identificar estratégias utilizadas por mães de filhos que vivem com HIV desde o nascimento na construção da sua revelação diagnóstica. **Método:** Pesquisa qualitativa com delineamento exploratório que utilizou a história de vida como técnica de geração de informações. Aconteceu no Serviço de Atendimento Especializado(SAE) de um município do Vale do Rio dos Sinos/RS, entre julho e agosto de 2017, com a participação de seis mães de filhos com HIV. Os critérios de inclusão foram: mães que haviam participado do estudo de Schneider (2005) e, ainda, tivessem vínculo com o referido SAE. Na análise das informações foi utilizado a análise de conteúdo temática. **Aspectos Éticos:** O projeto respeitou os preceitos éticos da resolução nº466/2012 que discorre sobre pesquisa com seres humanos. **Resultados:** O tema que emergiu foi “construindo a revelação diagnóstica do HIV de adolescentes e jovens”. E, mostrou que as mães revelaram aos filhos o viver com HIV com apoio de profissionais da saúde, à medida que surgiam os questionamentos das crianças. Este movimento acontecia de forma gradativa permeado de desafios. Por vezes, percebia-se a utilização de metáforas como a existência do “bichinho no sangue” no intuito, inclusive, de justificar o uso contínuo de medicações. **Conclusões:** A revelação diagnóstica foi sendo tecida entre mães/filhos e profissionais de saúde. No estudo de Schneider(2005) o segredo estava presente na história de cada participante. No entanto, nesta revisita, percebeu-se que a verdade havia sido revelada, seguindo o curso da vida de cada adolescente/jovem, fazendo frente aos desafios apresentados pelo viver com HIV. **Contribuições para a enfermagem:** Retomar histórias de vida e entender como a revelação da verdade aconteceu subsidiará a prática do cotidiano profissional da enfermagem.

Descritores: Adolescência, HIV, Revelação diagnóstica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto foi aprovado pelo CEP Unisinos sob o protocolo CAAE 61530016.5.0000.5344



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.083

PERFIL DE ATENDIMENTOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM PRONTO SOCORRO INFANTIL

Pan R¹, Silva JLS², Oliveira AFM², Tripode FA², Freitas NO³ - ¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Departamento Didático-Científico de Enfermagem na Assistência Hospitalar, ²Universidade Federal do Triângulo Mineiro, ³Universidade Univeritas Guarulhos

Introdução: Anualmente, muitas crianças em diversos países são vítimas de queimaduras, configurando-se como um problema de saúde pública. **Objetivo:** Caracterizar os atendimentos a crianças e adolescentes vítimas de queimaduras em um Pronto Socorro Infantil no interior de Minas Gerais, no período de 2008 a 2018. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa. Foram coletadas variáveis sociodemográficas e clínicas de crianças e adolescentes admitidos no Pronto Socorro Infantil do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo (HC/UFTM) com o diagnóstico inicial de queimaduras. Os dados foram analisados por meio de frequência simples, medidas de tendência central e variabilidade. **Aspectos éticos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HV/UFTM. **Resultados:** Foram identificadas 79 admissões por queimaduras, sendo 51 (64,6%) do sexo masculino. A maioria dos atendimentos 49 (62%) correspondeu a crianças menores de cinco anos. Em relação ao local de residência e procedência, 43 (54,4%) eram de Uberaba. 48 (60,8%) crianças e adolescentes atendidos tiveram menos de 20% de Superfície Corporal Queimada (SCQ) e predominância de queimaduras de segundo grau (57%). Referente ao dia e horário das admissões, 19 (24,1%) ocorreram no sábado e 31 (39,2%) no período noturno (31), respectivamente. 75 (94,9%) necessitaram de internação. Não foram registrados óbitos. Os dias de permanência variaram de zero a 123 dias, com média de 12,8 (DP=20,1) dias. Os meses com mais atendimentos foram junho e julho. **Conclusões:** Conhecer a população infanto-juvenil vítima de queimaduras atendida fornece subsídios e contribui para dar visibilidade a esse agravo. Os resultados evidenciam a existência de lacunas no preenchimento dos prontuários, principalmente, acerca da SCQ e do grau da queimadura. **Contribuições para enfermagem:** Este estudo poderá contribuir para aperfeiçoamento e sequência do cuidado de enfermagem em nível hospitalar, bem como no desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção de queimaduras.

Descritores: criança, adolescente, queimaduras.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 05985018.0.0000.8667 - CEP do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.084

ALTA HOSPITALAR DO PREMATURO LIMÍTROFE E SUA INTERLOCUÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO

Jantsch LB¹, Neves ET² - ¹Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Ciências da Saúde, ²Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Enfermagem

Introdução: Ausência de acolhimento, barreiras funcionais relativas à organização e à disponibilização dos serviços de saúde e a dinâmica de agendamentos e distribuição de consultas são fatores que interferem no ingresso na rede de atenção. Nessa perspectiva, tem-se como **objetivo:** Analisar a inserção de prematuros limítrofes na rede de atenção à saúde, no momento da alta hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo que acompanhou 151 prematuros limítrofes (32 semanas a 37 semanas incompletas de IG). Esses prematuros foram selecionados dentro do serviço hospitalar, onde os dados foram coletados no momento da alta hospitalar e em entrevista semiestruturada posterior, ao longo do primeiro ano de vida. O instrumento quantitativo continha variáveis relacionadas ao tipo e serviço de transferência, e a entrevista instigava os familiares a discursar sobre o primeiro acesso e ingresso na rede de atenção. Foi realizada análise descritiva para dados quantitativos e análise temática para dados qualitativos. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob número de aprovação: 1.511.201. **Resultados:** Cerca de 99% dos prematuros apresentavam um registro de encaminhamento a no mínimo um serviço de saúde. Destes, 80% foram encaminhados para a Atenção Primária a Saúde de forma exclusiva. O alto índice de encaminhamento dos pacientes aos serviços de referência, na rede, pressupõe uma integração entre serviço hospitalar terciário, contudo em enunciado, percebe-se a fragilidade dessa transferência a medida que: [...] *a pediatra foi embora, ninguém atende ela* (P1) “[...] *no posto é mais difícil ser atendida, é mais difícil conseguir ficha!*”(P2). **Conclusão:** A transferência de prematuro limítrofes requer comprometimento da equipe e conhecimento da realidade e possibilidade da rede. Comprometer-se com possibilidades reais de ingresso desse bebê na rede de atenção, deve ser compromisso da equipe e de escolhas adequadas, que perpassam o registro teórico desse ato.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Recém-nascido Prematuro, Lactente Prematuro, Serviços de Saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Universidade Federal de Santa Maria, sob número de aprovação: 1.511.201



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.085

A RESILIÊNCIA DO ADOLESCENTE COM DOENÇA CRÓNICA: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SUA PROMOÇÃO

Lomba MLL¹, Loureiro L¹, Figueiredo ÂMS² - ¹ESEnfC, ²CHUC - Hospital Pediátrico

Enquadramento: O número de crianças e adolescentes com doença crónica é significativo e tem vindo a aumentar. A forma como os adolescentes lidam com os problemas relaciona-se com o seu potencial de resiliência que se constrói através de diferentes factores, incluindo a relação que estabelecem com os enfermeiros durante períodos de internamento. Admitindo o potencial da resiliência no desenvolvimento saudável, reconhece-se a importância de orientar práticas de saúde destinadas à sua promoção. Objectivos: Identificar estratégias e/ou intervenções de enfermagem promotoras de Resiliência em Adolescentes com Doença Crónica (ADC); Avaliar o Nível de Resiliência dos ADC; e Relacionar o Nível de Resiliência com as intervenções de enfermagem. Metodologia: Estudo misto, de cariz qualitativo e quantitativo, desenvolvido em duas fases: 1ª) Grupo focal, constituído por enfermeiros que prestem cuidados directos a ADC no Hospital Pediátrico de Coimbra, com vista a elencar intervenções de enfermagem promotoras de resiliência; e 2ª) Aplicação de um questionário (que inclui uma escala de resiliência validada para a cultura portuguesa – Resilience Scale - e a lista de intervenções de enfermagem obtidas através do grupo focal - LIER) a adolescentes internados no Serviço de Pediatria Médica do HPC.

Resultados: Os enfermeiros enumeram diferentes intervenções de enfermagem promotoras de resiliência nos ADC. O nível de resiliência destes é médio, sendo mais elevado nas raparigas e nos adolescentes com doença crónica do foro neurológico. Numa amostra de 32 ADC verificou-se uma baixa correlação entre o seu nível de resiliência e as intervenções de enfermagem recebidas.

Conclusão: Os enfermeiros compreendem o processo de resiliência e reconhecem o seu papel de promotores da mesma nos ADC. A escala criada no Estudo I apresenta boa fiabilidade quando aplicada no Estudo II. Apesar da baixa correlação entre a RS e a LIER, os resultados apontam para uma tendência positiva na associação entre a resiliência dos ADC e o papel promotor do enfermeiro no desenvolvimento da mesma.

Descritores: resiliência; adolescentes; doença crónica; enfermagem
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 0179/CES - Comissão de ética para a saúde do Centro Hospitalar e Universitario de Coimbra



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.086

CATETERES CENTRAIS DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

Graveto JMG¹, Gomes ACF, Bogalho CIDB, Jesus IP, Lomba ML¹ - ¹Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um dispositivo intravascular que possibilita a administração de terapêutica por períodos prolongados. Este cateter é cada vez mais utilizado em pediatria, sendo seguro e de fácil inserção. Contudo, apresenta algumas complicações associadas, sendo que o enfermeiro possui um papel fulcral na prevenção/minimização das mesmas.

Objetivo: Identificar intervenções de enfermagem para prevenir as complicações relacionadas com o PICC.

Metodologia: Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com pesquisa realizada recorrendo à plataforma de pesquisa EBSCOhost e a repositórios de referência. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão dos 194 artigos iniciais, 5 deram resposta à questão de investigação: “Em crianças hospitalizadas com PICC, quais as intervenções de enfermagem, para prevenir as complicações associadas ao dispositivo?”.

Aspetos Éticos: Foram considerados os aspetos éticos inerentes a esta revisão integrativa da literatura. Realça-se que os artigos incluídos atenderam a critérios de inclusão estabelecidos para as pesquisas, considerando a confidencialidade, privacidade e consentimento individual, citados nos mesmos.

Resultados: A implementação de medidas profiláticas como a higienização das mãos, a utilização de precauções de barreira máxima e técnica asséptica, a antisepsia da pele com cloro-hexidina a 2% em álcool, a seleção do calibre do cateter e das veias, a técnica de inserção, a administração de um *flush* diário de NaCl a 0,9% e a não infusão de fármacos incompatíveis, bem como a administração de anticoagulantes e antitrombóticos são cuidados importantes para o controlo e prevenção de complicações inerentes ao PICC.

Conclusões e contribuições/implicações para enfermagem: No que concerne à prevenção de complicações do PICC, não existe apenas uma medida que demonstre ser eficaz, mas sim uma combinação de várias. Deste modo, a aquisição/mobilização de conhecimentos técnico-científicos pelos enfermeiros é fundamental para a prevenção de complicações e resolução de problemas, dado que contribui para a melhoria dos cuidados em saúde.

Descritores: Cateteres, Cuidados de Enfermagem, Crianças, Prevenção & controle, Complicações.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.087

ACOMPANHAMENTO DE PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS EM UM BANCO DE LEITE HUMANO NO SUL DO BRASIL

Passos LS¹, Kroll C², Rocha EDM³, Schultz LF⁴ - ¹Maternidade Darcy Vargas - Residência Multiprofissional Materno - Infantil, ²Universidade da Região de Joinville - Doutoranda pelo programa de pós-graduação em saúde e meio ambiente, ³Faculdade IELUSC - Docente do Curso de Graduação em Nutrição, ⁴Faculdade IELUSC - Docente do curso de Graduação em Enfermagem

INTRODUÇÃO: O Banco de Leite Humano (BLH) é definido como um centro especializado responsável por promover o aleitamento materno e executar a coleta, processamento e controle de qualidade de colostro e leite maduro. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre as características maternas com o acompanhamento dos atendimentos no banco de leite humano à puérperas e ao recém-nascido internados. **MÉTODO:** Pesquisa retrospectiva, transversal, quantitativa, realizada em uma Maternidade referência para gestação de alto risco e para o Método Canguru no Estado de Santa Catarina - Sul do Brasil nos meses de Julho a Dezembro 2017. Utilizado um formulário estruturado para coletar os dados no prontuário da puérpera e do recém-nascido internado. Para as análises estatísticas foram utilizados os testes de associação de Qui-quadrado ou Exato de Fisher, quando necessário, e adotando-se o nível de significância de 5%. **ASPECTOS ÉTICOS:** Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Ao total, 316 mães fizeram parte do estudo. Foram encontradas associações estatisticamente significativas entre o acompanhamento do banco de leite e as variáveis idade materna (18-23 anos: 58,1%; 24-29 anos: 63,8%; 30-35 anos: 78,9%; 36-41 anos: 71,8% e 42-47 anos: 85,7%; p=0,036), raça/cor materna (parda: 47,2%; branca: 68,9%; preta: 77,8%; p=0,031), tipo de parto (normal: 61,0%; cesárea: 75,2%; p=0,011). **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que mães com idade mais avançada, de raça/cor preta e com filhos nascidos de parto cesárea foram as que fizeram maiores procuras e acompanhamentos ao banco de leite humano. **CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Conhecer as características maternas e os motivos do encaminhamento para o BLH permitem o planejamento de ações de enfermagem em aleitamento materno desde a gestação até o pós parto e a efetivação de encaminhamentos somente se necessários ao BLH.

Descritores: Banco de Leite; Amamentação; Puérpera
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade IELUSC sob parecer n 2.649.604.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.088

FATORES PROGNÓSTICOS DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA COM HEMOCULTURAS POSITIVAS PARA *KLEBSIELLA PNEUMONIAE CARBAPENEMASE*

Santos MLBM¹, Taminato M², Carvalho WB³ - ¹Instituto da Criança - HCFMUSP - Divisão de Enfermagem, ²Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - Departamento de Saúde Coletiva UNIFESP, ³Instituto da Criança - HCFMUSP - Departamento de Pediatria da Universidade de São paulo

Introdução: A resistência antimicrobiana das infecções da corrente sanguínea por *Klebsiella pneumoniae carbapenemase (KPC)* ocorre com maior frequência associada ao cateter venoso central de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, e demanda conhecimento dos fatores prognósticos dos pacientes para tomada de decisão voltada à prevenção. **Objetivos:** Identificar fatores prognósticos dos pacientes com hemoculturas positivas para *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* durante internação; Identificar prevalência de infecção na unidade; Verificar frequência de óbitos relacionados à infecção. **Metodologia:** estudo de coorte histórica de pacientes internados com hemoculturas positivas para *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* de 2013 a 2018. Foram analisados prontuários com desfechos relacionados à morbidade e mortalidade. Análise estatística utilizou teste de Mann-Whitney, regressão logística univariada e múltipla para cálculo do odds ratio e intervalo de confiança de 95%, que permitiram criar uma equação para estimar probabilidade de óbito nas crianças infectadas. Aprovado sob Parecer nº 1.552.715 (Comissão de Ética do HCFMUSP). **Resultados:** maioria do sexo masculino e lactente, 35,3% desnutridos, todos tinham doença de base e internação prévia à admissão. Crianças que receberam nutrição parenteral reduziram risco de óbito em 80% (OR=0,20; IC95% 0,04-0,97). Os principais fatores prognósticos foram nutrição parenteral (p=0,038), escores de *PELOD-2 (Pediatric Logistic Organ Dysfunction)* no dia da infecção (p=0,005), *PELOD-2* 48 horas após infecção (p<0,001) e *PELOD-2* no óbito ou alta (p<0,001), todos estatisticamente significantes. O acréscimo em uma unidade do escore de *PELOD-2* no dia da infecção aumentava risco de óbito em 56%, e 48h após infecção aumentava o risco em 64%. **Conclusão:** O escore *PELOD-2* no dia da infecção, 48 horas após infecção e no dia do óbito e/ou alta foi relevante; a nutrição parenteral foi um fator protetor para evitar o óbito. **Contribuições para a enfermagem:** conhecer os fatores prognósticos permite confecção e implementação de bundles voltados à prevenção e controle e melhorar assistência aos pacientes.

Descritores: Criança, Cuidados de Enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Infecções por *Klebsiella*, Enterobacteriáceas Resistentes a Carbapenêmicos, **Protocolo de aprovação do Comitê de Ética:** Parecer nº 1.552.715 (Comissão para Análise de Projetos de Pesquisa do HCFMUSP).



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.089

O ENSINO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cordeiro SM¹, Silva-Rodrigues MF¹, Vieira SR¹ - ¹Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Enfermagem

Introdução: O ensino do brinquedo terapêutico (BT), uma tecnologia de cuidado, auxilia na formação de enfermeiros que valorizam o cuidado integral de criança/adolescentes e suas famílias. **Objetivo:** descrever o ensino do brinquedo terapêutico para graduandos de enfermagem em uma Instituição de Ensino de São Paulo. **Método:** trata-se de um relato de experiência, realizado por docentes da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente de uma Instituição privada, do município de São Paulo. O Ensino do BT vem ocorrendo na Instituição desde 2006, já tendo capacitado mais de 700 alunos para a aplicação desta técnica na prática assistencial. **Resultados:** O ensino do BT ocorre a cada início de semestre, quando são apresentados os aspectos conceituais sobre o BT, suas modalidades e a técnica de aplicação. Nestas oportunidades, os alunos conhecem e se aproximam dos aspectos teóricos relacionados a esta tecnologia leve em saúde, por meio de aulas dinâmicas e do uso de estratégias como, rodas de conversas, apresentação de fotos, vídeos de experiências da aplicação do BT com os alunos das turmas anteriores e manuseio da caixa de brinquedo. Como parte das atividades da disciplina, os alunos são convidados a elaborar um brinquedo, em geral, do tipo instrucional utilizando materiais recicláveis e de baixo custo, para que possa ser aplicado nos campos de prática. Além do conteúdo teórico e da atividade de elaboração do brinquedo, os discentes ainda têm a oportunidade de realizar a aplicação do BT dramático com as crianças hospitalizadas. **Conclusões:** A criatividade no ensino do BT contribui para estimular futuros enfermeiros no emprego desta tecnologia de cuidado para melhor assistir o público pediátrico nos diversos cenários. **Implicações para enfermagem:** O ensino do BT durante a graduação promove a valorização do brincar como necessidade básica da criança e favorece uma comunicação eficaz, um cuidado humanizado e atraumático.

Descritores: Educação em Enfermagem, Jogos e Brinquedos, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.090

A MÚSICA ASSOCIADA À POSIÇÃO CANGURU: VIVÊNCIAS PATERNAS

Silva LMF¹, Zani EM¹, Pieri BA¹, Miranda LL¹, Matos GM, Zani AV¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A música e o método canguru têm sido utilizados como estratégias de cuidados humanizados e não-invasivos na neonatologia, refletindo em diversos benefícios. O canguru é um cuidado que deve ser realizado pelos familiares do bebê, inclusive pelo pai, que muitas vezes necessita da abertura de um espaço para o exercício da figura paterna. **Objetivo:** Relatar a vivência paterna em relação à utilização da música associada à posição canguru. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, com a participação de cinco pais/homens submetidos à música associada a posição canguru. Foi realizado no período de fevereiro a maio de 2019, na unidade neonatal de um hospital universitário. Para a coleta, o ambiente da unidade foi previamente preparado, reduzindo as luzes e ruídos excessivos, sendo providenciado uma poltrona e fones de ouvidos para a reprodução de músicas instrumentais com sons da natureza ao fundo, sendo ajustado o volume e ritmo do som. Seguidamente, o recém-nascido foi colocado em posição canguru, permanecendo por 180 minutos. Logo após realizou-se uma entrevista gravada com base em um instrumento semiestruturado para posterior análise. **Aspectos éticos:** A pesquisa possui parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. **Resultados:** Participaram cinco pais de recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal, com tempo de hospitalização de 30 a 90 dias. Após análise das falas dos pais, pode-se relatar o sentimento de calma, sincronia da frequência cardíaca e ritmo respiratório. **Conclusão:** Os pais validaram como uma intervenção benéfica a associação da música com a posição canguru, referindo uma emoção inexplicável, que propiciou um momento de relaxamento, trazendo tranquilidade para ambos e fortalecendo o vínculo entre eles. **Contribuições:** A associação da música com o canguru pode multiplicar os benefícios que cada um oferece, além de fortalecer o vínculo paterno com o recém-nascido.

Descritores: Musicoterapia, Recém-Nascido, Método Canguru.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1.912.197 - Universidade Estadual de Londrina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.091

COLONIZAÇÃO MULTIRRESISTENTE: PERFIL DE PREMATUROS DE BAIXO PESO

Silva LMF¹, Pieri BA¹, Rosa JBO¹, Silva FCM¹, Schimit TBO¹, Rossetto EG¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO: A colonização microbiana constitui um dos principais mecanismos de defesa do corpo, inicialmente adquirida através da mãe ou no ambiente hospitalar. Os recém-nascidos são imunologicamente imaturos, sobretudo os prematuros, aumentando a susceptibilidade às infecções, incluindo os microrganismos multirresistentes (MOMR). **OBJETIVO:** Descrever o perfil de prematuros de baixo peso de acordo com sua colonização durante a internação em um hospital universitário. **MÉTODO:** Estudo longitudinal realizado entre agosto/2018 a junho/2019, incluídos bebês com idade gestacional <37 semanas e peso <2500 gramas ao nascer, e tempo de internação mínimo de 7 dias. As mães dos bebês prematuros foram abordadas nas primeiras 48 horas após o nascimento sobre os objetivos da pesquisa e mediante aceite e assinatura termo de consentimento livre e esclarecido, coletava-se swab do binômio mãe e bebê naquele momento e semanalmente até a alta hospitalar. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o nº. CAAE: 79127217.6.0000.5231. **RESULTADOS:** Preliminarmente, foram analisados 78 prematuros. Os 34 bebês colonizados por MOMR (43,6%) apresentaram médias de idade gestacional e peso ao nascer menores que aqueles não colonizados por MOMR (1443g x 1846g; 30s x 32,5s respectivamente). O tempo médio para o início da colonização por MOMR foi de 16,8 dias, sendo que o tempo médio de internação dos colonizados foi quase 2x maior que os não colonizados por MOMR (46,7 dias x 25,6 dias), bem como o uso de fórmulas, a frequência dos procedimentos invasivos e a taxa de infecção foram maiores que os prematuros não-colonizados por MOMR. A *Klebsiella* e *MRSA* foram os principais microrganismos encontrados nos swabs analisados. **CONCLUSÃO:** A associação desses fatores com a colonização norteia o impacto que esse evento pode exercer durante a internação do prematuro em diversos aspectos. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** O conhecimento desses resultados deve subsidiar a implementação de medidas preventivas nas unidades neonatais.

Descritores: Recém-Nascido Prematuro, Interações entre Hospedeiro e Microrganismos, Microbiota.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 79127217.6.0000.5231



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.092

BUSCANDO INCANSAVELMENTE POR MELHORES CONDIÇÕES DE SAÚDE E VIDA PARA O FILHO COM MIELOMENINGOCELE

Bonelli MA¹, Legnaro BSC², Borges AA¹, Souza ROD¹, Wernet M¹, Dupas G¹ - ¹Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem, ²Universidade Federal de São Carlos

Introdução: A Mielomeningocele é uma malformação congênita ocasionada pelo defeito de fechamento do tubo neural e, em virtude das sequelas, as crianças com mielomeningocele necessitam de maior atenção e cuidado de seus familiares, bem como suporte social intenso. Ressalta-se a importância de compreender como a família vivencia a situação crônica, apreendendo suas possibilidades de cuidar e analisando a manutenção deste cuidado dentre as adversidades e no decorrer do tempo. **Objetivo:** compreender a experiência de famílias no cuidado de crianças com mielomeningocele. **Método:** pesquisa qualitativa, que adotou como referencial teórico e metodológico, o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados. Para coleta dos dados utilizou-se da entrevista semiestruturada; perfazendo 13 famílias, totalizando 28 participantes. **Aspectos éticos:** todas as recomendações éticas estabelecidas na Resolução 510/2016, foram respeitadas. **Resultados:** A experiência da família é retratada pelo Modelo Teórico: “Buscando incansavelmente por melhores condições de saúde e vida para o filho”, constituído pelos momentos de dificuldades vividos pela família com a descoberta do diagnóstico, necessidades tratadas, assim como a mobilização dos membros familiares para suprir as necessidades de saúde da criança. Representa o rearranjo familiar para além dos tratamentos curativos, buscam vencer as limitações do filho, estimulando o autocuidado, prosperando uma independência futura. **Considerações finais:** Objetivando a autonomia da criança, a família busca por tratamentos necessários, aprender os cuidados, adaptação da rotina, assim como suprir todas as necessidades da criança a fim de que esta alcance desenvolvimento potencial, prospectando um futuro menos dependente, com inclusão e ascensão social. **Implicações para a prática:** O anseio dos familiares em estarem capacitados para o cuidado, levam a reflexão sobre importantes espaços de ação da enfermagem, como a enfermagem de reabilitação, que se destacou neste estudo. A enfermagem familiar também se mostra como apoio potencial, devido a capacidade de incluir a família no processo de cuidado.

Descritores: Mielomeningocele, Família, Cuidado da Criança
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, sob o CAAE 76493617.3.0000.5504



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.093

NEONATO NO CONTEXTO PRISIONAL: UM OLHAR DA ENFERMAGEM

Santos DSS, Camargo CL, Martins LM, Whitaker MCO, Oliveira MMC

Introdução: O aumento no encarceramento feminino traz consigo a possibilidade da maternidade na prisão e eleva assim o número de neonatos que iniciam a sua vida no contexto prisional. **Objetivo:** Analisar as condições de nascimento e os cuidados prestados ao recém-nascido de mães privadas de liberdade. **Método:** Pesquisa descritiva-exploratória, qualitativa, realizada com mães de unidades prisionais femininas na Bahia. Os dados foram coletados através de entrevistas no período de novembro de 2018 a abril de 2019, organizadas pelo Software Nvivo 12 e avaliadas por análise de conteúdo. **Resultado:** Foram entrevistadas 6 mães em 2 unidades prisionais. Emergiram duas categorias: Condições de nascimento de crianças no cárcere e Desafios para realização do cuidado ao neonato na prisão. Todas crianças nasceram de parto natural, tiveram peso, idade gestacional adequadas, foram amamentados exclusivamente até os 6 meses. As mães relataram que os bebês foram imunizados com BCG e Hepatite B nas maternidades e realizaram o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na Unidade Básica de Saúde da área de abrangência do presídio. Em relação à segunda categoria as mães compartilharam suas vivências desafiadoras quanto a dificuldade com a própria estrutura física do presídio como, as celas quentes que propiciavam o aparecimento das dermatites; a falta de higiene que pode favorecer as doenças infecto contagiosas; ausência de estímulo sensorial pela inexistência de brinquedos na unidade prisional e a constante exposição à situação de violência vivenciada pela criança na prisão. **Conclusão:** este estudo permitiu conhecer as condições de nascimentos de neonatos na prisão e as reais dificuldades enfrentadas pelas mães na promoção do cuidado ao seu recém-nascido no cárcere. Destaca-se a importância da atuação da enfermagem na promoção da saúde da criança e de sua mãe que vivenciam situações de vulnerabilidade do cárcere.

Descritores: Recém-Nascido; Prisões; Cuidado; Vulnerabilidade; Enfermagem
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, parecer de aprovação nº 2.876.907



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.094

CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA POR CAUSAS EXTERNAS: ESTUDO DESCRITIVO

Souza NS¹, Gross V², Jantsch LB¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA/CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES - DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA/CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES - CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Introdução: Causas externas constituem o XX capítulo da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), sendo caracterizadas por acidentes e violências. São responsáveis pelo principal fator de mortalidade em crianças e adolescentes, acarretando danos físicos e psicológicos irreparáveis. **Objetivo:** Caracterizar as crianças e adolescentes atendidos no serviço de emergência por causas externas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo documental, retrospectivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido no serviço de emergência de um hospital sentinela do norte do Rio Grande do Sul. Os participantes do estudo são crianças e adolescentes vítimas de causas externas atendidas no cenário da pesquisa. A coleta de dados foi realizada por meio de consulta aos prontuários eletrônicos dos meses de junho a dezembro de 2018. Realizou-se análise descritiva e analítica, por meio do teste Qui-Quadrado para comparação entre as frequências. Utilizou-se $p < 0,05$ para significância estatística. **Resultados:** No período avaliado, ocorreram 85 atendimentos em crianças e adolescentes por causas externas, sendo que 66% destes foram do sexo masculino e 34% do sexo feminino (média de 10,6 anos). Comparando o tipo de ocorrência e sexo, os acidentes representaram 76% e 24% para meninos e meninas respectivamente; já nas ocorrências por violência, verificou-se que 39% dos atendimentos foram para o sexo masculino e 61% para o feminino. Há frequência significativamente maior nos acidentes para sexo masculino e violência para o sexo feminino $p < 0,05$. **Conclusões:** Neste estudo, constatou-se um maior envolvimento do sexo masculino, sendo estes também as vítimas que mais sofreram acidentes. Entretanto, no que tange demandas por violências, percebe-se uma predominância do sexo feminino, apresentando diferença estatisticamente relevante. **Contribuições para enfermagem:** A caracterização das internações por causas externas pode colaborar na efetivação de medidas de gestão em saúde, bem como na prevenção desses agravos, favorecendo a elaboração de políticas públicas com enfoque ao público infanto-juvenil.

Descritores: Enfermagem em emergência; Pediatria; Causas Externas.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 05181218.3.0000.5346 e Número do Parecer: 3.109.207, Universidade Federal de Santa Maria.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.096

AS CRENÇAS DOS ENFERMEIROS RELACIONADAS AO CUIDADO DE RECÉM-NASCIDOS QUE MORREM EM UTI NEONATAL.

Ferro TA¹, Szylit R¹ - ¹Escola de Enfermagem da USP

Introdução: Conhecer quais as crenças dos enfermeiros que podem influenciar seu cuidado aos recém-nascidos que morrem na UTI Neonatal e suas famílias, adicionando evidências para discussões sobre os aspectos culturais e pessoais dos enfermeiros no cuidado de fim de vida neonatal. **Objetivo:** Conhecer as crenças dos enfermeiros relacionadas ao cuidado durante a morte em UTI Neonatal. **Método:** Estudo qualitativo que utilizou o Modelo de Crenças, como referencial teórico, e a Análise Temática, como referencial metodológico. Participaram do estudo 9 enfermeiros. **Resultados:** A análise possibilitou a revelação de onze categorias, sendo elas: *Os enfermeiros podem prever a morte, O cuidado envolve empatia à família, A morte intimida, A morte envolve rituais, A morte comove, Recém-nascidos não deveriam morrer, A morte como falha, O recém-nascido pode ser salvo, A morte como solução, O cuidado envolve respeito ao recém-nascido e A morte acontece na UTI*, para então, discutir seus aspectos em cada um dos dois temas propostos pelo Modelo de Crenças divididos em limitantes e facilitadores para as práticas de cuidado: **Conclusões:** Devemos entender o porquê fazemos o que fazemos e como podemos ajudar os enfermeiros a lidarem de forma mais adequada – entendendo sua ótica e suas verdades. Conhecer quais possíveis crenças movem os comportamentos e as decisões de cuidados dos enfermeiros durante a morte de recém-nascidos pode auxiliar as buscas de formas para sensibilizar e orientar esses profissionais. Não há crenças certas ou erradas, há somente crenças que facilitam ou limitam nossas práticas. **Contribuições para a enfermagem:** Entender os comportamentos que são reflexos das crenças dos profissionais auxilia e abre espaço para o acolhimento, discussão em equipe e melhoria de práticas de cuidados de recém-nascidos em final de vida.

Descritores: Enfermagem. UTI neonatal. Morte.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado em 6 de julho de 2018, com número de parecer 2.759.147, pelo CEP-EEUSP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.097

OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU NA PERSPECTIVA DE MÃES QUE VIVENCIAM A SEGUNDA ETAPA

Calegari T¹, Medeiros NAS¹, Dias EP², Resende TC² - ¹Universidade Federal de Uberlândia - Faculdade de Medicina - Curso de Graduação em Enfermagem, ²Universidade Federal de Uberlândia - Escola Técnica de Saúde - Curso Técnico em Enfermagem

Introdução: O Método Canguru (MC) é um modelo de assistência perinatal voltado para melhoria da qualidade do cuidado prestado ao recém-nascido (RN) prematuro realizado em três etapas: no setor de cuidados intensivos, na Unidade Canguru e no ambulatório. Na segunda etapa do MC a mãe permanece na instituição hospitalar em tempo integral, realizando o contato pele a pele por tempo indeterminado, estimulando o aleitamento materno, ganho de peso e alta precoce. **Objetivos:** Compreender a perspectiva materna sobre a segunda etapa do MC enquanto vivencia a internação com o filho prematuro e os sentimentos maternos em relação aos benefícios advindos. **Método:** Pesquisa qualitativa realizada na Unidade Canguru de hospital universitário em Minas Gerais. A amostra constituiu-se de nove mães que acompanhavam seus filhos prematuros internados na unidade. A coleta de dados foi por meio de entrevista semiestruturada, os relatos foram gravados, transcritos e submetidos à Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Aspectos Éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 3.054.210 e a identidade das participantes foi substituída por números. **Resultados:** As mães expressaram sua opinião em relação à segunda etapa do MC, relataram seus sentimentos e os benefícios percebidos na saúde do filho, emergindo a categoria temática “Contato pele a pele e cuidar do prematuro: legitimação da mãe”. **Conclusões:** Ao vivenciarem a segunda etapa do MC, as mães sentiram-se mais próximas de seus filhos podendo contribuir para o seu desenvolvimento; houve efetivação do contato pele a pele e maior vínculo; aleitamento materno; aprendizado e realização dos cuidados promovidos pela equipe de enfermagem, contribuindo para a maior segurança das mães visando o momento da alta. **Considerações/Implicações para a enfermagem:** O MC é percebido pelas mães como benéfico aos bebês prematuros e capacitá-las para o cuidado no domicílio é ação fundamental da equipe de enfermagem.

Descritores: Método Canguru; Recém-Nascido; Enfermagem Neonatal.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 99512718.8.0000.5152 e Parecer: 3.054.210



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.098

REVELAÇÕES DE CRIANÇAS ANTES DO CATETERISMO INTRAVENOSO PERIFÉRICO POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL

Santos LM^{2,1}, Catapano UO³, Santos MHM⁴, Pinheiro LRM⁴, Macedo IPA³, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Universidade Estadual de Faria de Santana - Departamento de Saúde, ³Hospital Bambino - Coordenação de Enfermagem, ⁴Hospital Bambino - Serviço de Emergência Pediátrica

Introdução: Crianças hospitalizadas são rotineiramente submetidas a procedimentos invasivos, como o cateterismo intravenoso periférico, sendo necessária a utilização do brinquedo terapêutico instrucional para minimizar o impacto emocional. **Objetivo:** identificar as revelações de crianças por meio do brinquedo terapêutico instrucional para cateterização intravenosa periférica. **Método:** Pesquisa convergente assistencial realizada de novembro de 2018 a julho de 2019, a partir da elaboração de protocolo, composto por nove etapas: apresentação, aproximação, orientação, negociação, preparo do ambiente, dramatização pelo enfermeiro, dramatização pela criança, avaliação e finalização. O protocolo foi aplicado a 90 crianças que necessitavam de cateterismo intravenoso e durante cada sessão, um pesquisador observou as revelações das crianças e aplicou um roteiro. Os dados foram analisados por meio de suas similaridades e divergências. **Resultados:** Nas quatro fases iniciais do protocolo, as crianças ficaram desconfiadas, e revelaram ansiedade e medo, relatando que choravam muito durante o cateterismo, devido a dor e as tentativas de punção. No preparo do ambiente, manifestaram medo do cateter, não querendo manipular o dispositivo. Muitas delas se afastaram da caixa de brinquedos neste momento ou ficaram agarradas ao familiar. Durante a dramatização, as crianças ficaram sorrindo ao ouvir a história, por ser semelhante às vivenciadas por elas. Porém, quando o cateter foi inserido no boneco, muitas expressaram medo e tensão, não desejando visualizar o procedimento. Ao dramatizar, as crianças executaram corretamente o procedimento, dando risadas ou ficando em silêncio. Falaram que o boneco estava chorando e sentindo dor, mas que fariam o procedimento uma única vez. Relataram ter gostado de inserir o cateter na veia dos bonecos. **Considerações finais:** A revelação de sentimentos e comportamentos das crianças durante a sessão do brinquedo terapêutico antes do cateterismo intravenoso periférico, agrega valor a utilização desta tecnologia no cuidado a crianças hospitalizadas.

Descritores: Criança hospitalizada, Cateterismo periférico, Jogos e brinquedos.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer de número 3.234.517. Comitê de Ética na Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.099

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO DA REDE VENOSA PERIFÉRICA DE CRIANÇAS

Santos LM^{1,2}, Catapano UO³, Souza ER⁴, Bittencourt AJMN⁵, Silva FG⁵, Avelar AFM⁶ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Saúde, ²Universidade Estadual de Faria de Santana - Departamento de Saúde, ³Hospital Bambino - Coordenação de Enfermagem, ⁴Hospital Incardio - Centro Cirúrgico, ⁵Hospital Bambino - Serviço de Emergência Pediátrica, ⁶Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: A administração de soluções e/ou medicamentos por via intravenosa em crianças hospitalizadas, as expõe a complicações relacionadas ao local de inserção de cateteres periféricos. Desta forma, torna-se importante avaliar as condições da rede venosa antes da inserção do cateter, sendo o protocolo uma tecnologia para guiar este processo. **Objetivo:** Descrever a elaboração e implementação de um protocolo para avaliação da rede venosa de crianças hospitalizadas. **Método:** Pesquisa convergente assistencial realizada de janeiro a julho de 2019. O protocolo foi elaborado com base em evidências científicas sobre as melhores práticas para inserção de cateteres intravenosos periféricos em crianças, coletadas na Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed. Contém os critérios para a seleção, localização, classificação da rede venosa, indicação e contraindicação para uso das veias periféricas, descrição da técnica de avaliação da rede venosa, além do DIVA score, características inerentes dos medicamentos e soluções. Foi aplicado por 12 enfermeiros pediatras após capacitação para uso em crianças que apresentavam indicação de cateterização intravenosa periférica. **Resultados:** O protocolo foi aplicado em 50 crianças e permitiu aos enfermeiros adquirir conhecimentos sobre as recomendações da terapia intravenosa por via periférica, anatomia das veias e suas possíveis utilizações, potenciais complicações associadas ao uso de medicamentos e eletrólitos, além da seleção do local mais adequado para a cateterização. A implementação do protocolo também possibilitou a aquisição de habilidades relativas à avaliação da rede venosa por meio da utilização de aparelho de transiluminação, classificação da criança quanto a qualidade de suas veias e possível insucesso na primeira tentativa de punção. **Conclusão:** o protocolo constituiu-se como ferramenta passível de aplicação na prática clínica do enfermeiro pediatra e poderá contribuir na avaliação das condições da rede venosa da criança com necessidade de cateterismo intravenoso periférico, primando pela sua segurança, além de instrumentalizar o profissional no desenvolvimento de melhores práticas.

Descritores: Criança hospitalizada, Cateterismo periférico, efeitos adversos
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer de número 3.234.517. Comitê de Ética na Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.100

ÓBITOS NEONATAIS EVITÁVEIS EM CUIABÁ - MT

Modes PSSA^{1,2}, Santos CAS³, Gaíva MAM⁴ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso - Instituto Ciências da Saúde/ Curso de Enfermagem, ²Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop - Enfermeira. Orientadora. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso., ³Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop - Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop., ⁴Universidade Federal de Mato Grosso - Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

INTRODUÇÃO: A mortalidade neonatal pode ser decorrente de diversos fatores e muitas dessas causas podem ser evitáveis com ações efetivas dos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar as causas de mortes evitáveis de neonatos que evoluíram a óbito em Cuiabá – MT, no período de 2015 a 2018. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo transversal, com dados do Sistema de Informação de Mortalidade e Sistema de Informação de Nascidos Vivos. As informações foram inseridas em um banco de dados no programa Excel 2016 e exportados para o programa *Statistical Package for SocialScience* (SPSS), com posterior análise dos indicadores de mortalidade classificados como causas evitáveis segundo a Lista de Causas de Mortes Evitáveis por Intervenções no Âmbito do Sistema Único de Saúde. **RESULTADOS:** Em Cuiabá, em todo o período estudado foram identificados 331 óbitos neonatais, destes, 245 (74%) foram considerados evitáveis, dos quais, 132 (53,9%) vieram a óbito por inadequada atenção à mulher na gestação, seguido por 76 (31%) mortes por inadequada atenção ao feto e recém-nascido (RN), 34 (13,9%) por inadequada atenção a mulher no parto, e em menor quantidade por inadequação das ações de promoção de saúde, 2 (0,8%) e diagnóstico e tratamento, 1 (0,4%). Destacaram-se como principais causas básicas dos óbitos neonatais, as afecções maternas que afetam o feto ou o RN (45/18,4%), as infecções específicas do período perinatal (43/17,6%) e 18 (7,3%) mortes foram por hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer. **CONCLUSÃO:** As causas de mortes evitáveis por adequada atenção ao feto e RN foram responsáveis por um número significativo de óbitos (31%), denotando uma assistência fragilizada ao neonato. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A análise dos óbitos por causas evitáveis é uma ferramenta útil para o monitoramento do risco de morte dos neonatos, que pode subsidiar o enfermeiro a refletir ações urgentes de melhoria da qualidade da assistência prestada.

Descritores: Mortalidade neonatal, Causa básica de morte, Sistema de informação
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto do estudo prescindiu da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, haja vista basear-se em dados secundários, publicizados, sem qualquer identificação dos sujeitos pesquisados. Todos os princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no 466, de 12 de dezembro de 2012 e da Resolução 510/2016 foram seguidos em todas as etapas da pesquisa.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.101

EMPATIA E INTERSUBJETIVIDADE PELO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Refrande SM¹, Silva RMCRA², Pereira ER², Silva JPSM³ - ¹Universidade Estácio de Sá - Ensino Clínico em Saúde da criança e do adolescente, ²Universidade Federal Fluminense, ³Universidade Estácio de Sá

Introdução: Os princípios que regem o Sistema Único de Saúde destacam que não basta acolher a todos para que o tratamento seja bem-sucedido, há que se sobrelevar as especificidades de cada usuário no desenvolvimento da assistência à saúde. **Objetivo:** compreender experiências do discente de enfermagem vivenciadas na teoria e na prática com a criança hospitalizada. **Método:** estudo teórico, fundamentado e examinado à luz do referencial fenomenológico de Maurice Merleau-Ponty, com abordagem qualitativa. Para a coleta de dados se utilizou a técnica de entrevista fenomenológica na coleta de informações. Atendendo aos critérios de inclusão, participaram 30 discentes do oitavo período de uma instituição privada no estágio de Pediatria e Neonatologia. Como critérios de exclusão, optou-se pelos discentes que não atuavam diretamente no cuidado à criança hospitalizada. Analisados de acordo com Giorgi, um dos mais conhecidos no campo da Psicologia Fenomenológica, envolvendo quatro passos, sendo eles leitura geral, discriminação das unidades, e unidades de sentido, transformação da linguagem cotidiana em uma linguagem apropriada sintetizando todas as unidades de sentido. **Aspectos éticos:** aprovado pelo Parecer número 162.518 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense. **Resultados:** estudos destacaram a importância de viabilizar habilidades de enfrentamento. Conceituou-se que o envolvimento entre o discente e a criança e a empatia no cuidado com a criança estabelecem uma relação de estrutura, emergindo assim, as seguintes categorias: intersubjetividade do discente de enfermagem e a criança hospitalizada e empatia no cuidado à criança. **Conclusão:** a relação de intersubjetividade e empatia se estabelece por meio de um envolvimento entre o discente e a criança, numa imbricação, na escuta, nas atitudes em meio ao cuidado, podendo ser desenvolvido durante o ensino. **Implicações para a enfermagem:** os conhecimentos teóricos práticos implicarão no revigoramento de estratégias como a empatia e o envolvimento intersubjetivo no cuidado com a criança hospitalizada.

Descritores: Criança hospitalizada; Estudantes de Enfermagem; Empatia
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 162.518 Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.102

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A LACTENTE ESTRANGEIRA: UMA EXPERIÊNCIA EM PRONTO SOCORRO INFANTIL

Amatuzzi E¹, Sarpi MJY¹, Queiroz GA² - ¹HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, ²HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - PRONTO SOCORRO INFANTIL

Introdução: Os processos migratórios vêm sendo cada vez mais presentes nas sociedades atuais, seja em busca de ofertas empregatícias, melhor qualidade de vida ou refúgio de zonas de guerras. Para a prática da enfermagem pública, a repercussão é clara e imediata, haja visto que esta população pode necessitar de cuidados de saúde. Com isso, cada vez mais profissionais de enfermagem se deparam com usuários que não se comunicam com o idioma português, gerando bastante dificuldade para acolher este usuário nas unidades. **Objetivo:** Apresentar a experiência de cuidar de uma lactente e família estrangeiras. **Método:** Trata-se do relato de experiência ao atendimento a uma lactente do sexo feminino diagnosticada com otite média aguda, cuja mãe é de origem síria e detinha domínio da língua inglesa, em um serviço de pronto socorro pediátrico de um hospital público de ensino da cidade de São Paulo, realizado no mês de junho de 2019. **Resultados:** A presença de um usuário de saúde de outra nacionalidade que não se comunica pelo mesmo idioma do profissional gerou um estranhamento inicial. Ao se aproximar desse usuário, foi fundamental se adequar à linguagem inglesa para apresentação do profissional, coleta de dados (pessoal e familiar), acolhimento de demandas pontuais e explicação dos procedimentos a serem realizados, como orientações sobre aleitamento materno, lavagem nasal e injeção intramuscular. As dificuldades encontradas estavam relacionadas a adaptação da língua não-portuguesa para o cuidado e a aproximação transcultural no processo de cuidar. **Conclusão:** Para oferecer uma assistência de enfermagem de qualidade é imprescindível que o profissional de enfermagem detenha de conhecimentos além dos específicos da enfermagem, mas também habilidades de comunicação e tomada de decisões para cuidar de pacientes estrangeiros. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Evidencia-se a necessidade de conhecimentos de cuidado transcultural dos profissionais de enfermagem e das instituições em promover educação continuada nesta temática.

Descritores: Emigrantes e imigrantes, Enfermagem pediátrica, Enfermagem transcultural.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.103

A CLASSE HOSPITALAR NA PERCEÇÃO DA FAMÍLIA: PROPICIANDO NORMALIDADE, QUALIDADE E CONTINUIDADE DE VIDA FRENTE AO CÂNCER.

Cunha MLR¹, Yanase HRP¹, Centrone AFY² - ¹Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein - Graduação em Enfermagem, ²Hospital Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein – Oncologia

Introdução: A internação da criança é vista como um acontecimento estressante, não só para o paciente como para os familiares. Quando o diagnóstico é de câncer, esta condição se intensifica por demandar tratamento longo e reinternações frequentes. Deste modo, a rotina da criança é alterada e ocasiona entre outros prejuízos, impacto direto no desenvolvimento escolar. As classes hospitalares foram institucionalizadas com o propósito de oferecer suporte pedagógico às crianças que necessitam de internação ou acompanhamento ambulatorial rotineiro. Entender como a família percebe a influência da classe hospitalar na experiência de doença e tratamento da criança pode ajudar a aprimorar as atividades desenvolvidas nestas classes. **Objetivo:** Compreender a percepção da família da criança com câncer em relação à classe hospitalar. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa. Foi realizada em um ambulatório de oncologia pediátrica em uma instituição privada da cidade de São Paulo. Participaram do estudo oito famílias de crianças com câncer, entrevistadas individualmente. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisados por meio da Análise Temática de Conteúdo. **Resultados:** Inicialmente as famílias revelaram o modo como o diagnóstico e tratamento do câncer influenciou na rotina e nos relacionamentos da criança. Emergiram duas categorias da análise dos dados, a saber: “Percebendo os benefícios da classe hospitalar” que agrega as subcategorias: “O impacto do tratamento oncológico sendo amenizado pela classe hospitalar”; “Aproximando-se de uma rotina de normalidade pela classe hospitalar”, “A classe hospitalar como promotora de qualidade de vida para a criança com câncer” e “A perspectiva de continuidade da vida amparada pela classe hospitalar.” **Considerações finais:** A classe hospitalar foi reconhecida pelas famílias como uma fonte de apoio, um meio para enfrentar o tempo percebido como perdido nesta condição de vida e uma esperança frente a assistência da criança em tratamento oncológico.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Educação em Saúde, Enfermagem da Família.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Projeto aprovado sob parecer: 2.651.341- CEP Einstein.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.104

AUTOEFICÁCIA MATERNA EM AMAMENTAR: ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA

Lima LHO¹, Cirino IP¹, Lira DS¹, Carvalho JW¹, Franco MS¹, Reis ER¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CURSO DE ENFERMAGEM

Introdução: As taxas de aleitamento materno no Brasil encontram-se inferiores ao recomendado para um pleno desenvolvimento das crianças. Dessa forma, é necessária a elaboração de tecnologias educativas com o propósito de elevar a autoeficácia materna para amamentar.

Objetivo: Construir e validar uma cartilha educativa para promoção da autoeficácia materna para amamentar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, com enfoque no desenvolvimento de uma tecnologia educativa. A elaboração da cartilha educativa pautou-se na *Breastfeeding Self-Efficacy Scale - short form*, seguindo os pressupostos da Teoria da Autoeficácia. Em seguida, 25 especialistas avaliaram conteúdo, linguagem e aparência da tecnologia, sendo 22 de conteúdo e 3 da área de design. Na sequência, 33 gestantes avaliaram a tecnologia educativa quanto à organização, estilo de escrita, aparência e motivação. **Aspectos éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, obtendo parecer nº 2.429.527. **Resultados:** A cartilha educativa intitulada “Eu sou capaz de amamentar meu filho” visa à promoção da autoeficácia materna para o aleitamento materno e foi elaborada para ser utilizada com gestantes em acompanhamento pré-natal. Foi realizado o Teste de Legibilidade de Fleisch, que avaliou a cartilha como muito fácil de compreender. Na análise dos juízes de conteúdo, a cartilha atingiu índice de validade de conteúdo de 0,9. Na análise dos juízes de design classificou-se a tecnologia educativa como “superior” com média de 90,1%. Na análise do público-alvo, o nível de concordância das respostas positivas foi de 100%. **Conclusões:** A cartilha educativa foi considerada válida e confiável para ser utilizada por gestantes com o intuito de promover a autoeficácia materna para o aleitamento materno. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** O uso da cartilha educativa favorecerá a assistência de enfermagem quanto à promoção da saúde, visto que, um instrumento tecnológico como esse, traz informações de forma simples, clara e ilustrativa.

Descritores: Aleitamento Materno, Tecnologia Educacional, Estudos de Validação. **Protocolo de aprovação do Comitê de Ética:** Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, obtendo parecer nº 2.429.527.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.105

PREVENINDO INTOXICAÇÕES EM CRIANÇAS: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA

Misko MD¹, Miyagusuko PT¹, Boaventura AP¹ - ¹Faculdade de Enfermagem - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: As intoxicações são emergências clínicas pediátricas bastante recorrentes, sendo elas causadas por animais peçonhentos, medicamentos ou domissanitários. **Objetivo:** Elaborar um instrumento educativo, na forma de cartilha, sobre a prevenção de intoxicações na infância. **Método:** Realizado através do desenvolvimento de um estudo do tipo metodológico que se refere à elaboração, validação e avaliação de instrumentos. No desenvolvimento da pesquisa metodológica, o interesse do pesquisador encontra-se em transformar um conhecimento construído para um formato tangível. A cartilha foi elaborada a partir de informações coletadas junto à população de unidades básicas de saúde e ambientes escolares e seguiu as seguintes fases: revisão da literatura, planejamento da estrutura e conteúdo da cartilha, levantamento das demandas da população para elaboração do conteúdo da cartilha, construção da cartilha, validação do conteúdo da cartilha. O estudo seguiu procedimentos éticos recomendados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram entrevistados 12 professores de educação infantil e 14 familiares de crianças. As demandas levantadas para a construção da cartilha foram: prevenção e primeiros socorros com intoxicações envolvendo domissanitários, medicamentos, plantas tóxicas, além de regras gerais para a segurança de ambientes domésticos e escolares, bem como telefones de emergência em caso de acidentes. **Conclusão:** A cartilha poderá ser utilizada como um recurso para a disseminação do conhecimento e da informação, buscando colaborar na redução dos acidentes na infância decorrente de intoxicações, bem como auxiliando na busca por auxílio à saúde na ocorrência destes acidentes. **Contribuições para a enfermagem:** Entende-se o enfermeiro como um profissional de extrema relevância para o desenvolvimento de educação e promoção à saúde, sobretudo no contexto da prevenção a intoxicações na infância, devendo este profissional atuar de forma ativa nos ambientes de atenção primária à saúde, áreas hospitalares, ambientes escolares e de comunidades.

Descritores: Intoxicações, Enfermagem pediátrica, Tecnologia educacional

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Campinas- UNICAMP, CAAE: 98078718.2.0000.5404, parecer número: 2948284.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



CO.106

CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA EM PEDIATRIA: PERSPECTIVA DE PAIS E PROFISSIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Petersen CB, Okido ACC, Lima RAG

Introdução: o cuidado centrado no paciente e na família é internacionalmente reconhecido como uma boa prática para promover a inclusão da família nos cuidados pediátricos. É reconhecido mundialmente por se constituir em um modelo de assistência no qual a família é fonte essencial de apoio. **Objetivo:** comparar a percepção de pais de crianças e adolescentes hospitalizados e de profissionais da saúde sobre o Cuidado Centrado na Família. **Método:** estudo observacional, correlacional, transversal e quantitativo. Participaram 105 profissionais e 116 pais mediante aplicação do instrumento de caracterização e do instrumento Percepção do Cuidado Centrado na Família- versão Pais e versão Equipe. Ambas as versões são constituídas por 20 itens agrupados em 3 domínios: respeito, colaboração e suporte. Os dados foram analisados por estatística descritiva e analítica, utilizando-se o teste não paramétrico Mann-Whitney. A pesquisa obteve aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** os pais apresentaram escores significativamente mais altos nos três domínios do Cuidado Centrado na Família e no escore total ($p < 0,001$); 19 dos 20 itens respondidos pelos pais apresentaram escores médios com diferença estatisticamente significativa quando comparado com os profissionais. O item sobre o qual pais e equipe não diferiram foi o que refere-se a pais serem considerados como pais e não como visitantes no hospital. **Conclusão:** os pais de crianças e adolescentes hospitalizados apresentaram percepção positiva com relação ao cuidado centrado na família. **Contribuições para enfermagem:** este estudo pode subsidiar a elaboração de programas de intervenção em saúde que adotem a promoção do envolvimento e apoio as famílias de acordo com suas reais necessidades de saúde.

Descritores: Família, Enfermagem pediátrica, Hospitalização
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo ? EERP/USP, nº do parecer: 2.561.576



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.001

CONSTRUÇÃO DA PARENTALIDADE NA SITUAÇÃO DE GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA

Barbosa AM¹, Silveira AO¹ - ¹Universidade de Brasília - Departamento de Enfermagem

Introdução: a gravidez não planejada pode se configurar como fator de risco à construção da parentalidade, a depender das significações atribuídas à experiência, das singularidades das histórias de vida e do apoio encontrado no processo de tornarem-se pais nesta circunstância. Sabe-se que a construção e o exercício da parentalidade tem repercussões diretas no desenvolvimento e na saúde de pais e crianças. **Objetivo:** compreender como se dá a construção da parentalidade na situação de gravidez não planejada, na perspectiva de mães e pais. **Método:** Estudo de delineamento transversal, descritivo, de abordagem qualitativa desenvolvido por meio de entrevistas em profundidade com 4 pais e 6 mães de neonatos e lactentes, que vivenciaram a gravidez não-planejada e as crianças estavam em acompanhamento ambulatorial de crescimento e desenvolvimento. O referencial metodológico foi a Pesquisa de Narrativas e a interpretação apoiou-se no referencial teórico do Interacionismo Simbólico. **Aspectos Éticos:** obteve-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB (CAAE n. 98418818.2.0000.0030). **Resultados:** identificou-se três núcleos temáticos representativos de momentos marcantes na trajetória e no processo de construção da parentalidade: *a descoberta da gravidez não planejada; elaborações e concepções do ser pai / ser mãe; e a concretização e exercício da parentalidade.* **Conclusões:** a gestação não planejada tem repercussões na forma como a mulher e o homem significam o evento na sua trajetória de vida, nos cuidados pré-natais, na relação dos pais com a criança e na relação marital. **Implicações para a enfermagem:** enfermeiros sensíveis a esta realidade podem contribuir para com o processo de elaboração parental. O estudo assinala um caminho para a abordagem da gravidez não planeja e para a promoção da parentalidade responsável e efetiva, entendida como proteção à saúde e ao desenvolvimento da criança e família.

Descritores: gravidez não-planejada; relações pais-filhos; parentalidade (poder familiar).

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE n. 98418818.2.0000.0030



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.002

A ENFERMAGEM NA PRÁTICA NEONATAL: CUIDADOS IMEDIATOS E MEDIATOS PRESTADOS AO RECÉM NASCIDO ESTÁVEL.

Brito ARA¹, Schmitt ACAN - ¹Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande

Introdução: A prática do cuidado na área materno-neonatal é evidenciada no âmbito da enfermagem em diversos momentos. O cuidado voltado ao período do nascimento exige conhecimento, técnicas especializadas, julgamento clínico e vigilância em saúde. A sistematização da assistência ajuda no desenvolvimento de técnicas favoráveis à manutenção e promoção à saúde. **Objetivo:** Identificar na literatura os cuidados mediatos e imediatos ao recém-nascido (RN) a termo. **Metodologia:** Revisão de literatura, através de consulta a livros, manuais do Ministério da Saúde e periódicos acessados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library*), publicados nos últimos 10 anos, pertinentes ao assunto, e excluído aqueles que não atendiam à temática. **Resultados:** Julgam-se como cuidados imediatos e mediatos ao recém-nascido estável, àqueles prestados desde o momento do nascimento até a estabilização e indicação da alta do binômio (mãe e filho). Abrange-se como cuidados imediatos a manutenção de vias aéreas pérvias, o clampeamento do cordão umbilical, a manutenção da temperatura corporal, a avaliação do índice de Apgar, a identificação e avaliação da maturidade do RN estável, a administração de vitamina K, a vacinação contra o vírus da hepatite b e a profilaxia oftalmológica. Por outro lado, compreende como cuidados mediatos a higienização corporal, o incentivo ao aleitamento materno, o exame físico, incluindo as medidas antropométricas, os cuidados de triagem neonatal, além das orientações para o cuidado domiciliar no momento da alta hospitalar. **Conclusão:** A enfermagem realiza o cuidado de forma integral para que a saúde dos RN seja mantida em um nível adequado, evitando agravos que ameace o bom desenvolvimento e qualidade de vida. **Contribuições para a enfermagem:** Possui um importante papel no cuidado ao RN, pois a sistematização do cuidado, baseado em orientações e práticas assistidas culminam no sucesso do cuidado e na promoção da saúde dos neonatos.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Saúde Materna, Cuidados de Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.003

AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NO ÂMBITO HOSPITALAR.

Brito ARA¹, Schmitt ACAN, Souza ACM² - ¹Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande, ²Universidade Anhanguera Uniderp

Introdução: A prática de do cuidado de enfermagem na área materno-neonatal é evidenciada no âmbito profissional em diversos momentos. O cuidado voltado ao período do nascimento exige de tais profissionais conhecimento, técnicas especializadas, julgamento clínico e vigilância em saúde. A sistematização da assistência no período pós-parto favorece o desenvolvimento de técnicas favoráveis à manutenção e promoção à saúde. **Objetivo:** Descrever os principais problemas e cuidados de enfermagem relacionados ao recém-nascido prematuro. **Método:** revisão de literatura, através de consulta a livros, manuais do Ministério da Saúde e artigos científicos acessados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO (*Scientific Electronic Library*). Foram considerados como critério inclusão os trabalhos publicados nos últimos 10 anos (2010 a 2019), bem como aqueles que pertinentes ao assunto, e excluído àquelas que não atendiam à temática. As palavras-chave utilizadas na busca foram: enfermagem neonatal, recém-nascido prematuro e cuidado de enfermagem. **Resultados:** O recém-nascido prematuro é aquele que nasce entre 24 e 38 semanas, divididos em prematuros limítrofes, moderadamente prematuros e prematuros extremos. São considerados como principais problemas de neonatos prematuros as infecções gerais por imaturidade do sistema imunológico, problemas no trato respiratório, danos neurológicos, cardíacos, entre outros. Pode-se considerar como cuidados de enfermagem, a manutenção da respiração pérvia, com atenção à apneia e asfixia perinatal, a promoção da regulação térmica, hidratação e nutrição, bem como a proteção contra infecções, icterícia, hipoglicemia, hipocalcemia e hipomagnesemia neonatal, entre outros, conforme a complexidade do cuidado. **Conclusão:** A equipe de enfermagem atua ativamente na atenção à saúde neonatal, promovendo saúde e prevenindo agravos que possam acometer o bem-estar dos recém-nascidos. **Implicações para a enfermagem:** O enfermeiro deve estar atento ao cuidado do recém-nascido prematuro, pois seu nascimento é considerado vulnerável à ocorrência de determinados distúrbios ou agravos, devido à imaturidade de vários órgãos.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Recém-Nascido Prematuro, Cuidado de Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.004

MANTENDO A INTEGRIDADE DA PELE DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Giovanni ABF¹, Fernandes CAM¹, Giovanni JCF², Oliveira RR¹, Giovanni Filho SCF³, Baccon WC¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Enfermagem, ²Prefeitura Municipal de São José da Boa Vista - Secretaria de Saúde, ³Universidade Estadual de Londrina - Medicina

Introdução: Recém-nascido pré-termo (RNPT), muitas vezes demanda assistência especializada por equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), devido à necessidade de todo aparato científico e tecnológico indispensáveis à manutenção da vida. Porém, fica exposto a maiores riscos, em especial, lesões de pele, devido aos inúmeros procedimentos requeridos. A pele constitui barreira cutânea, proteção mecânica, termorregulação, vigilância imunológica e previne a perda insensível de fluidos corporais. O RNPT possui a pele frágil, 30% mais fina do que a do adulto, menor teor de melanina, susceptível à radiação ultravioleta, soluções como iodopovidona e álcool, podem causar lesões e toxicidade sistêmica. **OBJETIVO:** Conhecer os cuidados necessários para a manutenção da integridade da pele de RNPT em UTIN. **MÉTODO:** Revisão de literatura, realizada nas bases de dados LILACS, BDNF e SciELO, selecionou-se 33,18 e 14 estudos respectivamente. Destes, 13 relativos ao contato pele-a-pele - Mãe-canguru; 15 estreitamente relacionado ao objeto do estudo e aos descritores indexados “care skin of newborn premature”, 10 se repetiam entre as bases e, 27 tratavam de outras temáticas do RNPT. **ASPECTOS ÉTICOS:** Dispensável. **RESULTADOS:** As principais causas de lesões de pele em UTIN incluem: lesão epidérmica por remoção de adesivos, químicas, por pressão, assaduras e/ou dermatites, deiscência de feridas cirúrgicas, extravasamento de medicamentos e uso de emolientes inadequados. **CONCLUSÃO:** São medidas preventivas para a manutenção da integridade da pele: redução da manipulação excessiva, hidratação corpórea com produto adequado, considerar os benefícios do vernix caseoso, avaliação segura da necessidade do banho, fixação dos dispositivos intravenosos com curativo transparente, prevenindo extravasamentos e flebites, evitar uso de adesivos, preferir eletrodos de gel, curativos de espuma, colchões adequados e reposicionamento do RNPT prevenindo úlcera por pressão, trocas de fraldas regularmente, uso de soluções neutras de limpeza evitando “esfregar” a pele. **CONTRIBUIÇÕES:** Para a formação profissional, assistência humanizada e segurança do paciente.

Descritores: cuidado com a pele, neonato, pré-termo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.005

VER ALÉM DO QUE A VISTA ALCANÇA: SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS EM UTIN

Giovanni ABF¹, Fernandes CAM¹, Giovanni JCF², Oliveira RR¹, Giovanni Filho SCF³, Baccon WC¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Enfermagem, ²Prefeitura Municipal de São José da Boa Vista - Secretaria de Saúde, ³Universidade Estadual de Londrina - Medicina

Introdução: O aumento da sobrevivência de recém-nascidos prematuros ou gravemente enfermos deve-se ao desenvolvimento científico e tecnológico em neonatologia e o incremento de políticas públicas materno-infantis. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) assume os cuidados necessários e indispensáveis à manutenção da vida destes neonatos. Assim, acolhe o recém-nascido e toda sua rede de apoio, composta por pais, familiares e amigos e é cenário do surgimento de um vínculo profícuo de sentimentos e vivências marcantes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de vivenciar a primeira vez em que um pai pegou seu filho no colo na UTIN. **MÉTODO:** Relato de experiência. **ASPECTOS ÉTICOS:** Preservado os nomes dos envolvidos. **RESULTADOS:** A visita dos pais na UTIN é momento de grande ansiedade, tanto para os pais, quanto para os profissionais que se esmeram em garantir um ambiente acolhedor e resolutivo. Os sentimentos são variados e intensos, um misto de alegria e tristeza, medo e ansiedade invadem os corações sofridos dos pais. Palavras sussurradas, gestos trêmulos de carinho e amor, lágrimas que rolam e a promessa de aconchegar o filho no colo. Tudo preparado, coloquei o bebê no colo do pai que parecia não acreditar no que estava vivenciando. Aquele sentimento de amor e felicidade certamente contribuiu para aumentar o vínculo entre pai e filho. **CONCLUSÕES:** A humanização nos serviços de saúde e enfermagem em UTIN, muitas vezes prejudicada por inúmeros fatores relativos aos procedimentos médicos, requer atenção especial, garantindo um vínculo efetivo entre a equipe de saúde e a família, minimizando a frieza do ambiente físico, altamente tecnológico e a rigidez das rotinas estabelecidas. **CONTRIBUIÇÕES:** Vivenciar o primeiro aconchego do neonato no colo do pai, contribuiu para minha formação humana e profissional, o estabelecimento do vínculo entre eles e atenção centrada na família que necessita ser vista para além do que a vista alcança.

Descritores: Recém-Nascido, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.006

RISCOS AMBIENTAIS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSA NEONATAL: UM DIÁLOGO COM A ENFERMAGEM

Souza AS¹, Gomes RC² - ¹Universidade de Vassouras, ²Faculdade Gama e Souza

Introdução: Os riscos ambientais são aqueles causados por agentes físicos, químicos, ergonômicos e biológicos no ambiente de trabalho. Eles são capazes de causar danos à saúde e a integridade física do trabalhador em função da sua natureza, concentração, intensidade, suscetibilidade e tempo de exposição. **Objetivo** O estudo tem como objetivos discutir os impactos dos riscos ambientais, com a finalidade de propor um workshop de sensibilização para os profissionais de enfermagem do hospital, descrever as práticas da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal que remetem riscos à saúde dos profissionais e propor um workshop para diminuição dos riscos encontrados na UTI Neonatal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de campo, com abordagem qualitativa, tendo como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada. Foram entrevistados cinquenta profissionais da equipe de enfermagem distribuídos em 10 enfermeiros e 40 técnicos (a) de enfermagem após o consentimento livre esclarecido. Os **resultados** evidenciaram que a saúde do trabalhador de enfermagem está comprometida, situação evidenciada pelas altas jornadas de trabalho, por múltiplos vínculos de emprego, baixos salários, elevado número de licenças médicas, acometimento de acidentes bem como pelas más condições no ambiente laboral. **Conclusão:** Conclui-se que é necessário a implementação de educação permanente com discussão de situações de risco vivenciadas pelos trabalhadores e se faz necessária a adesão e utilização dos equipamentos de proteção individual. **Contribuição para Enfermagem** espera-se que outras pesquisas sejam realizadas sobre esta temática, visando apresentar os riscos que os profissionais de enfermagem estão expostos em seu ambiente de trabalho, para que se desperte de um modo geral a necessidade de mudanças, nos profissionais, instituições de saúde e órgãos competentes, para que a tão almejada promoção da saúde para esta categoria profissional seja contemplada.

Descritores: UTI Neonatal, Riscos ambientais e Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número Parecer: 1.594.726



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.007

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: PREPARANDO A CRIANÇA PARA A VACINAÇÃO

Juliani RML, Souza AS¹, Coutinho ES², Silva JSLG¹ - ¹Universidade de Vassouras, ²Hospital da Mulher Heloneida Studart

Introdução: Brincar é fundamental para o desenvolvimento emocional, motor, mental e social do pré escolar. Por meio de brincadeira a criança estabelece redes de comunicação com o ambiente em que está inserida, expressa suas angústias, medos ansiedades, experiências traumáticas anteriores e deixa de ser um coadjuvante e se torna o sujeito ativo do cuidado de enfermagem. **Objetivo** O estudo tem como objetivo descrever o uso do Brinquedo Terapêutico no preparo de pré escolares que serão vacinados. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. O cenário escolhido para esta pesquisa foram as salas de vacinas de duas Unidades Básica de Saúde. A coleta de dados ocorreu através da sessão de brinquedo terapêutico e do registro de dados em um roteiro de observação e um diário de campo, no período correspondente aos meses de julho a setembro do ano de 2018. **Resultados:** Após coleta, foi realizada uma leitura exaustiva dos dados que proporcionaram a geração de categorias de análise e discussão de dados obtidos com estudo em tela. Os comportamentos de cooperação e aceitação foram mais frequentes no grupo experimental, enquanto os de menor aceitação foram observados no grupo controle. **Conclusão** Conclui-se que a utilização do Brinquedo Terapêutico é excelente recurso para enfermagem no preparo das crianças para vacinação. As características do BT facilitaram a comunicação, participação, aceitação de procedimentos e motivação da criança, o que possibilitou manutenção da individualidade de implementação de um cuidado sem traumas às crianças e sua família. **Contribuições para Enfermagem:** Os resultados desse estudo contribuíram para reforçar a importância do uso rotineiro do BT no preparo de crianças pré escolares para procedimentos de vacinação, pois causa uma resposta positiva da criança durante um procedimento doloroso, resgatando a autoestima e amenizando o sofrimento.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Jogos e Brinquedos, Saúde Pública

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do parecer: 2.904.498



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.008

APRENDENDO A CONVIVER COM DIABETES: EXPERIÊNCIA DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO COM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

Andreato AMO¹, Misko MD² - ¹UNICAMP/HES - Pós graduação, ²UNICAMP - Faculdade de Enfermagem

Introdução: Diabetes mellitus tipo 1 é considerada uma das doenças crônicas mais prevalentes na infância, exigindo adaptação nos âmbitos psicológico, social e físico, tanto por parte da criança como da família. A criança com diabetes mellitus tipo 1, ao diagnóstico, vivencia o enfrentamento do desconhecido, convivendo com sintomas da doença, com necessidade de monitoração glicêmica e de terapêutica insulínica, consideradas geradoras de sofrimento, medo, dor. Estudos mostram que estratégias educativas com utilização do brinquedo terapêutico ajudam no enfrentamento da doença, permitindo participação da criança nos cuidados diários. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras na utilização do brinquedo terapêutico instrucional para promover o cuidado de crianças com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 hospitalizadas. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, com uso do brinquedo terapêutico instrucional no cuidado à criança diabética durante sua hospitalização. Foi utilizado urso de pelúcia devidamente preparado para simular procedimentos de monitoração glicêmica e aplicação de insulina. **Resultados:** Atividade possibilitou comunicação efetiva com a criança e família, sendo observadas mudanças em seu comportamento como diminuição do estresse, do medo durante a realização dos procedimentos, além de maior interação e envolvimento da criança no autocuidado. Seu uso despertou a reflexão da equipe de enfermagem para sua aplicação no cotidiano da enfermagem de pediatria. **Conclusões:** A utilização do brinquedo terapêutico favorece a compreensão da criança sobre a situação de doença que vivencia, empoderando família e criança para conviver com a terapêutica utilizada, preparando-a para o autocuidado e enfrentamento da doença. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A experiência propiciou uma importante oportunidade de discutir e refletir acerca da importância da utilização do brinquedo terapêutico como um aliado do enfermeiro no cuidado a criança diabética e sua família, buscando diminuir o impacto e consequências causados pela doença.

Descritores: Criança, Enfermagem Pediátrica, Jogos e Brinquedos



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.009

GRUPO DE PAIS DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS EM UNIDADES PEDIÁTRICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Zucato MH¹, Andreato AMO², Misko MD³ - ¹Hospital São Camilo - Educação Continuada, ²UNICAMP - Pós graduação, ³UNICAMP - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A doença crônica na infância é caracterizada por uma ou mais doenças que demandam períodos longos de internações e reinternações. Os familiares de crianças acometidos por algumas dessas doenças estão diariamente lutando para se adaptarem, já que a rotina familiar pode passar por inúmeras mudanças. Durante o processo de internação da criança, a criação de grupos de pais como estratégia de cuidado demonstra auxiliar a família no enfrentamento da doença. **Objetivo:** Relatar experiências vivenciadas por enfermeiras durante o processo de acolhimento de pais de crianças com doenças crônicas em unidades pediátricas, utilizando o grupo de pais como instrumento para comunicação efetiva. **Método:** Trata-se de estudo qualitativo descritivo, que relata as experiências vivenciadas por enfermeiras que trabalham em unidades de pediatria, utilizando o grupo de pais, de composição multidisciplinar, como ferramenta estratégica para o cuidado. As reuniões ocorrem semanalmente, em dia e horário fixo, os pais são convidados a participarem. **Resultados:** A experiência de ter um filho com doença crônica internado faz com que a família vivencie situações de incerteza, insegurança, sofrimento e solidão. A participação no grupo possibilita que se busque apoio em outras famílias e na equipe de saúde, amenizando sofrimento, fortalecendo vínculos e construindo relações de confiança. A reflexão sobre a promoção de grupos para as orientações, conversas e apoio favorecem a prática assistencial e auxilia a família a superar esse momento de incertezas e dúvidas diante da doença crônica do filho e de seu processo de internação. **Conclusão:** A criação de grupos de pais auxilia nos processos de cuidar realizados pela equipe de enfermagem e no enfrentamento familiar diante da situação de doença crônica da criança. **Contribuições para a enfermagem:** Essa experiência proporcionou uma oportunidade de discutir e refletir acerca da importância dos grupos de apoio familiares como ferramenta facilitadora do processo de cuidar em enfermagem.

Descritores: Pediatria, Família, Cuidados de enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.010

PREVENÇÃO DE PROBLEMAS VISUAIS EM ESCOLARES: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO RESIDENTE

Fernandes LA¹, Franzoi MAH¹ - ¹Universidade de Brasília - Faculdade de Ciências da Saúde

Introdução: O Programa Saúde na Escola tem como propósito contribuir para a formação integral de estudantes, mediante ações de promoção e prevenção da saúde, a fim de enfrentar vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e adolescentes da rede pública de ensino. Nesse contexto, a escola apresenta-se como um cenário relevante para a atuação de profissionais da atenção básica na promoção e prevenção de agravos em saúde.

Objetivo: Descrever a atuação de Enfermeiro Residente em Atenção Básica na prevenção de problemas visuais em crianças escolares. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação de um enfermeiro da Residência Multiprofissional em Atenção Básica na prevenção de problemas visuais de crianças de uma escola da rede pública do Distrito Federal realizada no ano de 2018. **Resultados:** As ações compreenderam triagem da acuidade visual de crianças de 6 a 12 anos de idade por meio da Escala Optométrica de Snellen, orientações a pais e professores quanto à identificação precoce de problemas visuais, além de encaminhamento implicado para outros serviços de saúde. O Enfermeiro Residente deparou-se com diferentes desafios, a começar pelas dificuldades da escola em integrar e conciliar as ações de saúde com as aulas regulares e demais atividades pedagógicas, além da disponibilidade limitada de salas adequadas para as avaliações visuais. Entraves como esses impeliram a realização de encontros com os profissionais da educação, permitiu fortalecer laços e também favoreceu a discussão da indispensabilidade de se trabalhar em rede. **Conclusão:** A atividade possibilitou a reflexão do papel do enfermeiro residente como promotor da saúde ocular no âmbito da atenção básica. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** O enfermeiro residente tem papel fundamental na ação de saúde ocular, pois possui a oportunidade de intervir precocemente nos problemas visuais e de promover a participação da comunidade no cuidado prestado através do Programa Saúde na Escola.

Descritores: Saúde Ocular; Serviço de Saúde Escolar; Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.011

INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE, PET, ATENÇÃO BÁSICA E A SAÚDE DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alcantara AB¹, Garcia AS, Alves L², Oliveira C³, Ornelas DA⁴, Castilho V³ - ¹Prefeitura Municipal de Assis SP - Secretaria Municipal da Saúde de Assis SP Atenção Básica Unidade Básica de Saúde, ²Fundação Educacional do Município de Assis Fema - Enfermagem e Medicina, ³Fundação Educacional do Município de Assis Fema - Graduação em Medicina, ⁴Fundação Educacional do Município de Assis Fema - Graduação em Enfermagem

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) trata-se de um projeto que procura desenvolver ações para a transformação da formação profissional em saúde através da integração entre ensino, serviço e comunidade. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de Ciências da Saúde nas atividades do PET – Saúde Interprofissionalidade na Atenção Básica. **Descrição da experiência:** Este relato foi vivenciado no PET – Saúde da Fundação Educacional do Município de Assis, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Assis/SP, nos serviços de Atenção Básica. Após o levantamento de indicadores de gestantes e crianças até um ano pelos estudantes, identificou-se a necessidade de ações de promoção e prevenção em saúde na gestação e com os impactos para a saúde da criança após o parto. Optou-se pela implementação do grupo da gestante na unidade, juntamente com a equipe multiprofissional e os alunos, abordando o tema “Os Pilares de uma Gestação Saudável”. **Impactos:** as atividades do PET – Saúde propiciaram uma maior integração entre os acadêmicos, os serviços de saúde e a comunidade, oportunizando a sua inserção precoce nos serviços de saúde da Atenção Básica, tornando-os profissionais mais bem capacitados para atuar em equipes multiprofissionais e prestar um atendimento integral e humanizado à comunidade. **Considerações finais:** O PET-Saúde buscou reforçar a prática acadêmica, interligando a faculdade, em ações de ensino, pesquisa, serviço e extensão, mediante as necessidades da população, de maneira construtiva e em conjunto com a equipe multiprofissional.

Descritores: Atenção Básica, Formação Profissional, PET ? Saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.012

PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PAUTADA PELAS NECESSIDADES ESSENCIAIS DAS CRIANÇAS

Alcantara AB¹, Sleutjes FCM², Duarte MTCD¹, Tonete VLP¹ - ¹FMB Unesp - Enfermagem, ²Faculdade Sudoeste Paulista - Enfermagem

Introdução: considera-se que a adoção do referencial das necessidades essenciais das crianças tem grande potencial para qualificar a prática clínica do enfermeiro na promoção da saúde infantil. **Objetivo:** analisar registros de consultas de enfermagem pediátrica e suas aproximações ao referencial das necessidades essenciais das crianças. **Método:** estudo observacional e transversal sobre registros em prontuário de amostra probabilística e estratificada composta por 222 lactentes atendidos em 11 unidades de Saúde da Família de município paulista. Na análise descritiva dos dados coletados em 2018, utilizou-se o Programa SAS System versão 9.3. **Aspectos Éticos:** a realização desta pesquisa foi aprovada por comitê de ética local (CAAE: 62023816.6.0000.5411). **Resultados:** Das 626 consultas de enfermagem estudadas, 548 (87,6%) ocorreram no primeiro semestre de vida, sendo 418 (66,8%) previamente agendadas. Foram identificados 455 (100%) registros de motivos/queixas, sendo 425 (93,4%) sobre sinais, sintomas e outros parâmetros clínicos alterados. Quanto aos 962 (100%) registros de diagnósticos de enfermagem, 445 (46,3%) foram relativos a agravos físicos, 206 (21,4%) a alimentação/hidratação e 197 (20,5%) a crescimento/desenvolvimento neuropsicomotor. Em relação aos 2160 (100%) registros de intervenções de enfermagem, 1200 (55,6%) foram de orientações, dessas, 392 (32,7%) foram sobre higiene corporal/bucal e 288 (24%) sobre alimentação/hidratação, e 905 (41,9%) foram de encaminhamentos e solicitações de exames de rotina. Das seis necessidades essenciais das crianças, a mais explorada foi “Necessidade de Proteção Física, Segurança e Regulamentação”, inferindo-se maior preocupação com promoção da segurança física infantil. **Conclusão:** a prática clínica do enfermeiro mostrou-se fortemente influenciada pelo modelo biomédico, centrado em doenças e agravos à saúde, não contemplando o conjunto das necessidades essenciais das crianças, assim evidenciando o distanciamento da promoção da saúde integral das mesmas. **Contribuições/implicações para enfermagem:** este estudo apresenta subsídios para analisar criticamente e reorientar a prática clínica do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, visando a integralidade em saúde infantil.

Descritores: Saúde da Criança, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde, Promoção da Saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 62023816.6.0000.5411



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.013

BOAS PRÁTICAS NA MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Campos AR¹ - ¹Hospital Beneficência Portuguesa Filantrópico - Unidade de terapia intensiva Neonatal

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) é utilizado como dispositivo ao acesso a rede venosa de neonatos, no auxílio ao tratamento em unidades de terapia intensiva neonatal. Esse procedimento tornou-se vantajoso, porque permite reduzir a frequência de punções, minimiza o estresse e o desconforto do neonato. Este estudo buscou identificar as práticas de enfermagem relacionadas à manutenção do PICC, visto que o emprego de boas práticas para manutenção e maior durabilidade do cateter é imprescindível, uma vez que seu uso em unidades críticas é indispensável. **Objetivo:** Diminuir incidências de perda de cateter relacionado à práticas inadequadas na manutenção e manipulação do dispositivo em recém-nascidos. **Método:** Foi realizado um estudo de natureza qualitativa e quantitativa, na unidade de terapia intensiva neonatal de um Hospital Filantrópico na cidade de São Paulo. Foram implementados bundles de inserção, manipulação e realização de curativos do cateter, no período de Setembro/2018 a Junho/2019. A coleta de dados foi feita por meio de levantamento de indicadores assistenciais após a implementação dos bundles de boas práticas. **Resultados:** Observou-se que do total de 96 cateteres inseridos durante o período, 22 foram sacados por obstrução ou rompimento do hub do cateter. Pode-se observar que houve um lote que apresentou desvio de qualidade, após a retirada do lote de circulação, houveram 5 perdas por obstrução e posterior rompimento de hub, observou-se que um ponto em comum de todas as perdas foram o alto refluxo sanguíneo dos pacientes que faziam uso do dispositivo. **Conclusão:** Hoje as práticas adotadas são turbilhonamento por pressão positiva e respeitando o cálculo do primming do cateter. O enfermeiro deve buscar constante aprimoramento para boas práticas na manutenção do cateter, buscar incentivo na realização de artigos acadêmicos que viabilizem o assunto, participar de congressos, simpósios e grupos de atualização, buscando aprimorar a prática de assistência segura pautada na qualidade.

Descritores: Boas práticas de manipulação, Neonatologia, Cateterismo venoso central

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Inserido na Plataforma Brasil, aguardando emissão do CEP do Hospital (data provável em 30/09), conforme ajustado com Tiago Claus enviarei o número do parecer posteriormente.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.014

SEGURANÇA NA LINHA DO CUIDADO AO RECÉM NASCIDO PREMATURO: CONJUNTO DE MEDIDAS ASSISTENCIAIS

Campos AR¹ - ¹Hospital Beneficência Portuguesa - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Introdução: Mais da metade das mortes de prematuros ocorre nos primeiros seis dias, isto poderia ser evitado por uma boa assistência ao parto e recepção na unidade neonatal. O prematuro requer cuidados especiais, pois está com a saúde fragilizada, chamada também como imaturidade orgânica. **Objetivo:** Estabelecer condutas a serem tomadas pela equipe multiprofissional, para garantir a segurança do prematuro, evitar a ocorrência de complicações e eventos adversos e reduzir a mortalidade dessa população de pacientes. **Método:** Foi realizado um estudo de natureza qualitativa e quantitativa, na unidade de terapia intensiva neonatal de um Hospital Filantrópico na cidade de São Paulo. Foram implementados protocolos assistenciais no período de Janeiro a Agosto/2019. A coleta de dados foi feita por meio de levantamento de indicadores assistenciais após a implementação dos protocolos e de boas práticas. **Resultados:** Observou-se que do total de 32 prematuros recepcionados no período, observou-se que as medidas adotadas diminuíram casos de Hemorragia Intracraniana, estresse do prematuro, diminuição nos dias de hospitalização, trouxe um ganho com relação a maturação pulmonar e diminuição de incidentes decorrente a intubação de emergência. A experiência nos permitiu observar que com relação a pele, a realização do primeiro banho para prematuros extremos ficou estabelecido para 14 dias após o nascimento, com isso houve a comprovação de que o tempo foi benéfico para a evolução do estrato córneo e não houve colonização da pele por se tratar de flora materna. **Conclusão:** Hoje as práticas adotadas trouxeram diminuição de casos de estresse por manipulação do prematuro, auxílio para a maturação pulmonar, intestinal e estrato córneo do prematuro. O enfermeiro deve buscar constante aprimoramento para boas práticas na assistência ao prematuro, buscar incentivo na realização de artigos acadêmicos que viabilizem o assunto, participar de congressos, simpósios e grupos de atualização, buscando aprimorar a prática de assistência segura pautada na qualidade.

Descritores: Recém-nascido prematuro; Nascimento prematuro; Enfermagem neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Inserido na Plataforma Brasil, aguardando emissão do CEP do Hospital (data provável em 30/09), conforme ajustado com Tiago Claus enviarei o número do parecer posteriormente.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.015

APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Costa AAZ¹, Lopes DR¹, Trombelli MCMC¹ - ¹Universidade da Região de Joinville - Graduação em Enfermagem

O ensino da enfermagem pediátrica requer dedicação e criatividade considerando que é uma área que muitos acadêmicos não têm afinidade ou têm receio pela fragilidade que a criança representa. Nesse sentido, as metodologias ativas são aplicadas para uma melhor experiência de aprendizagem dos alunos. O trabalho objetivou relatar uma experiência exitosa no ensino da enfermagem pediátrica a uma aluna com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Trata-se de um relato de experiência segundo a percepção da docente e discente. O relato foi elaborado pela professora após o consentimento da aluna, preservando o anonimato sem revelar a identidade da aluna. A docente propôs a elaboração de um trabalho acadêmico em que o aluno deveria estudar uma temática, elaborar um resumo e apresentar em sala de aula. Uma listagem de assuntos foi apresentada para que cada acadêmico pudesse escolher de acordo com a sua afinidade ou experiência prévia. Foi então que a acadêmica com TDAH escolheu essa mesma temática. A princípio a docente ficou alerta para observar quais seriam os resultados da aluna com TDAH realizar um estudo aprofundado sobre o tema. Contudo, o desempenho da aluna foi excelente, superando o desempenho dos demais colegas e se superando em relação aos seus próprios resultados de trabalhos acadêmicos anteriores. Segundo o relato da acadêmica, estudar sobre uma vivência possibilitou valorizar as suas experiências e a aprendizagem se deu de forma mais significativa. Conclui-se que viver é um processo de aprendizagem ativa, de enfrentamento de desafios cada vez mais complexos. Cabe ao docente a sensibilidade para motivar e incentivar os alunos na construção do conhecimento e na superação de seus limites. O relato contribui para a enfermagem no incentivo aos docentes de enfermagem pediátrica para conhecerem seus alunos e valorizarem suas experiências e vivências para uma aprendizagem repleta de significados.

Descritores: Aprendizagem, Saúde da Criança, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.016

O SONO E SUAS IMPLICAÇÕES NO CRESCIMENTO DA CRIANÇA

Costa AAZ¹, Trombelli MCMC¹, Lopes DR¹ - ¹Universidade da Região de Joinville - Graduação em Enfermagem

Na criança, o sono está diretamente relacionado com o crescimento e o desenvolvimento, possuindo uma importante função homeostática. A baixa qualidade do sono ou insuficiência podem implicar em prejuízos à saúde da criança. O estudo teve por objetivo identificar evidências na literatura sobre os cuidados de enfermagem relacionados a promoção de hábitos saudáveis para o sono e sua relação com o crescimento da criança. Trata-se de uma revisão de literatura, não sistemática, realizada nas bases de dados da BVS e Pubmed utilizando os termos “sleep”, “child”, “nurse care” e “growth”, publicados nos últimos 5 anos, em português, inglês e espanhol, com texto completo. Após a leitura dos resumos foram selecionados três artigos. Na análise dos estudos os resultados encontrados foram devidamente referenciados identificando os autores e publicações. A busca nas bases de dados resultou em somente uma publicação que relacionava a aplicação de plano de cuidados de enfermagem com a melhora na qualidade do sono dos recém nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal e que favoreceu o crescimento desses pacientes. Os outros dois estudos selecionados permaneceram na amostra por apresentarem importantes resultados relacionando a qualidade e duração do sono com o crescimento pêntrico estatural e o excesso de peso em crianças. Os resultados apontaram para a lacuna no conhecimento sobre os cuidados de enfermagem para o desenvolvimento de hábitos saudáveis do sono infantil. Conclui-se que devido à escassez de estudos a temática se torna uma área relevante de pesquisa para a enfermagem. A observação da pouca ênfase dada à temática durante a graduação de Enfermagem e no cotidiano dos serviços assistenciais de atenção à criança motivou a realização da pesquisa e os resultados encontrados contribuem para o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao sono infantil voltadas para as intervenções de enfermagem.

Descritores: Sono, Saúde da Criança, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.017

CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS.

Fonseca SA¹, Silveira AO¹ - ¹Universidade de Brasília (UnB) - Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem

Introdução: O Cuidado Centrado na Família (CCF) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma prática baseada em evidências científicas a fim de proporcionar alívio do sofrimento e bem-estar. Essa prática deve ser constante em um ambiente como a UTIN onde os familiares acompanham seus recém-nascidos de risco. O enfermeiro, pela presença contínua e relação de proximidade, tem como atributo da sua prática a assistência à essas famílias.

Objetivo geral: compreender a experiência das enfermeiras na relação de cuidado com a família de neonatos hospitalizados na UTIN. **Objetivos específicos:** descrever o cuidado de enfermagem ofertado à família durante a hospitalização do neonato na UTIN e descrever a percepção das enfermeiras sobre o cuidado desenvolvido com a família durante a hospitalização do neonato na UTIN. **Metodologia:** Pesquisa de delineamento transversal de abordagem qualitativa e interpretativa. Participaram dez enfermeiras que atuam na UTIN. Foram realizadas entrevistas abertas em profundidade e a análise dos dados seguiu os passos do método da Pesquisa de Narrativas e teve como referencial teórico o Interacionismo Simbólico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS). **Resultados:** Foram identificadas nas narrativas das enfermeiras categorias temáticas representativas dos antecedentes, das condições, das ações e dos resultados percebidos no processo de cuidar dos neonatos e suas famílias. **Conclusão:** as enfermeiras entendem a importância da presença da família para a recuperação do neonato e para o desenvolvimento da parentalidade, entretanto ainda existem limitações conceituais quanto à compreensão do significado do CCF e para a consolidação dos pressupostos dessa abordagem na prática. Destaca-se como principal implicação para a enfermagem: a especial atenção para a vulnerabilidade dos pais de recém-nascidos hospitalizados na UTIN, a qual pode ser trabalhada pelos enfermeiros por meio da adequada implementação do cuidado centrado na família.

Descritores: enfermagem familiar, recém-nascido, unidade de terapia intensiva neonatal.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 89394318.9.0000.0030 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília (UnB)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.018

CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA NOS DIFERENTES CONTEXTOS DE ATENÇÃO À CRIANÇA EM CONDIÇÃO CRÔNICA

Alves TB¹, Silveira AO² - ¹Universidade de Brasília (UnB). - Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem, ²Universidade de Brasília (UnB) - Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem

Introdução: é expressivo o número de crianças e famílias que sofrem com as mudanças impostas pela condição de cronicidade. Essa realidade demanda uma reorganização dos serviços e práticas de saúde de modo de atender as necessidades deste grupo. Nesse contexto, o Cuidado Centrado na Família (CCF) configura-se como um modelo capaz de garantir o apoio contínuo, com foco na adaptação e na promoção da qualidade de vida familiar. **Objetivos:** descrever como o CCF é desenvolvido na prática na perspectiva de enfermeiros e famílias em diferentes contextos de cuidado à criança em condição crônica; identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre o CCF; identificar a presença dos atributos do CCF e identificar fragilidades/dificuldades e avanços no CCF. **Método:** pesquisa transversal de abordagem qualitativa-interpretativa realizada com seis enfermeiros e com dez famílias de crianças em condições crônicas. Os locais foram: unidade básica de saúde, ambulatório e hospital. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista aberta em profundidade. A análise dos dados seguiu o método de Pesquisa de Narrativas sustentada pelo referencial teórico do Interacionismo Simbólico. **Aspectos Éticos:** a pesquisa foi aprovada pelos comitês de ética das instituições envolvidas. **Resultados:** foram originadas três categorias temáticas representativas das experiências das famílias: *vivências relacionadas à internação e descoberta do diagnóstico; acolhimento das famílias; e cuidados prestados às famílias;* e quatro categorias representativas das experiências dos enfermeiros: *compreensões dos enfermeiros; incorporação do CCF; repercussões do CCF; e barreiras à consolidação do CCF.* **Conclusão:** atributos como a inserção da família no cuidado estão incorporados nas práticas dos enfermeiros, porém identifica-se que os elementos do modelo de CCF ainda são pouco compreendidos. **Implicações para a enfermagem:** o conhecimento produzido traz fundamentos para o desenvolvimento de estratégias efetivas de cuidado centrado na criança em condição crônica e na família, contribuindo para a qualificação, avanço e inovação das práticas de enfermagem.

Descritores: enfermagem familiar, criança, doença crônica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 00358818.1.0000.0030 - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP-FS-UnB); CAAE 00358818.1.3002.5553 - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde / FEPECS/ SES/ DF



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.019

VIVÊNCIAS MATERNAS COM FILHOS PREMATUROS EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL

Pierotto A¹, Schneider V¹, Loreto VC¹, Spengler LM¹ - ¹UNISINOS - Enfermagem

Introdução: a prematuridade é fator determinante para internações em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o que gera nas mães e nas suas famílias momentos de ansiedade e incertezas. **Objetivo:** investigar as experiências das mães de RNs prematuros durante a internação na UTIN. **Método:** estudo descritivo, qualitativo, de caráter exploratório-descritivo, aplicado em 17 mães de RNs prematuros internados na UTIN, que tiveram partos prematuros, com tempo inferior a 37 semanas, maiores de 18 anos de idade. Excluíram-se aquelas com dificuldade de comunicação verbal, as que estavam clinicamente instáveis e mães que permaneciam internadas no alojamento conjunto. As coletas foram efetuadas entre janeiro e março de 2018. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, os nomes das participantes foram substituídos por nomes fictícios de flores, mantendo-se o anonimato. A análise dos dados fundamentou-se na análise de conteúdo. **Aspectos éticos:** Respeitou-se a legislação sobre a pesquisa com seres humanos, e a aprovação da pesquisa consta sob o parecer nº 2.467.407. **Resultados:** emergiram quatro categorias, depois da análise das entrevistas: sentimentos das mães ao terem seus bebês internados na UTIN; dificuldades maternas ao estarem com seus bebês internados na UTIN; a importância do contato mãe/bebê; e a atuação da equipe de Enfermagem no cuidado ao RN e à sua família. **Considerações finais:** este estudo possibilitou conhecer as experiências e sentimentos que estão relacionados às vivências maternas com filhos prematuros internados na UTIN, assim como compreender os sentimentos que envolvem o momento da prematuridade de um filho na vida de sua mãe. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** enfermeiros tem papel fundamental na assistência diária as mães de prematuros internados, pois o cuidado de enfermagem vai além dos movimentos tecnicistas, o apoio, carinho e cuidado deve ser prestados diariamente a estas mães.

Descritores: Recém-nascido, Prematuro, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 55611116.4.3001.5530



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.020

ADOLESCENTES COM SINTOMAS DEPRESSIVOS EM CONTEXTO ESCOLAR

Ribeiro AC¹, Herzog FF², Welter LS³, Mutti CF¹, Sehnem GD¹, Neves ET⁴ - ¹Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Enfermagem, ²Universidade Federal de Santa Maria - Graduação em Enfermagem, ³Universidade Federal de Santa Maria, ⁴Universidade Federal de Santa Maria - Programa de Pós Graduação em Enfermagem

Introdução: Este estudo aborda a temática de depressão na adolescência em contexto escolar. A fase da adolescência traz consigo transformações de cunho biopsicossociais, o que pode tornar o adolescente mais vulnerável em lidar com diferentes situações, e acabar por desenvolver doenças como a depressão. **Objetivo:** conhecer as vivências dos adolescentes com sintomas depressivos em contexto escolar. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado em Escola Pública no interior do Estado do Rio Grande do Sul. **Aspectos Éticos:** fundamentado pela Resolução 466/2012, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O critério de seleção foi de adolescentes entre 12 e 18 anos de idade, que apresentassem sintomas depressivos ou diagnóstico de depressão, de acordo com a percepção da equipe pedagógica da escola, a partir de um checklist entregue aos professores com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Realizado como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, com questões norteadoras referentes aos sentimentos presentes no dia-dia do adolescente. Foram entrevistados cinco adolescentes, indicados pelos profissionais da Escola, no primeiro semestre de 2019. Os resultados foram interpretados a partir da análise de conteúdo de Minayo. **Resultados:** emergiram das falas dos adolescentes a ambiguidade relacionada às características do ser adolescente com a presença dos sintomas depressivos. Quando questionados acerca dos seus sentimentos no dia-dia, apresentavam-se confusos para falar, e com dificuldades em explicar, oscilação de sentimentos, e, em alguns momentos se mostravam tristes para baixo e/ou agitados. **Conclusões:** observa-se que se fundem sentimentos comuns da adolescência com os sintomas depressivos, o que remete a necessidade de acompanhamento e observação contínua desses adolescentes. **Contribuições/implicações para enfermagem:** considera-se importante que o enfermeiro esteja atento para realizar uma escuta qualificada e sensível ao adolescente e desenvolva ações de promoção da saúde e prevenção da depressão com atuação de forma interdisciplinar.

Descritores: Adolescente, Depressão, Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 08034019.6.0000.5346 Universidade Federal de Santa Maria -RS- Brasil



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.021

CARACTERIZAÇÃO DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES E JOVENS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Ribeiro AC¹, Beltrame GR², Sehnem GD¹, Wilhelm LA³, Mutti CF¹, Neves ET³ - ¹Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Enfermagem, ²Universidade Federal de Santa Maria - Graduação em Enfermagem, ³Universidade Federal de Santa Maria - Programa de Pós Graduação em Enfermagem

Introdução: A puérpera adolescente e jovem vivencia uma rotina de cuidados com seu filho prematuro associada a manutenção de seu bem-estar físico e mental. **Objetivo:** caracterizar as puérperas adolescentes e jovens, mães de recém-nascido prematuros. **Método:** Trata-se de um recorte de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, com abordagem qualitativa. Os participantes foram puérperas adolescentes e jovens mães de crianças prematuras que faziam acompanhamento de seus filhos em Hospital de Ensino localizado no estado do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada. Posteriormente, os dados foram transcritos e submetidos à análise operativa de Minayo. **Aspectos éticos:** toda a pesquisa foi regida pela Resolução 466/2012 e aprovada pelo Comitê de Ética. Neste trabalho será apresentado somente a caracterização das participantes. **Resultados:** Dez puérperas adolescentes ou jovens de recém-nascidos prematuros, com idades entre 18 e 24 anos. Oito viviam com seus companheiros e duas com seus pais. Dentre as dez puérperas, uma delas reside com seu companheiro em outra cidade, distante do filho, para estudar, sendo que este fica sob os cuidados de seus pais. Em relação à escolaridade, duas puérperas possuem ensino fundamental completo, uma possui ensino fundamental incompleto, três puérperas possuem ensino médio completo e duas possuem ensino médio incompleto, uma possui ensino superior completo e uma possui ensino superior incompleto. **Conclusões:** A maioria das puérperas mães adolescentes e jovens viviam com seus companheiros, todas apresentavam algum grau de escolaridade. **Contribuições/implicações para enfermagem:** a caracterização das participantes propicia a aproximação da história de cada puérpera adolescente e jovem de recém-nascido prematuro, possibilitando assim um cuidado de enfermagem com qualidade.

Descritores: Adolescente, Período Pós-Parto, Recém-Nascido Prematuro

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 10186519.0.0000.5346 Universidade Federal de Santa Maria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.022

ANÁLISE DO REGISTRO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA

Reichert APS¹, Bezerra ICS², França DBL², Santos TL², Vieira DS³, Cruz TMAV⁴ - ¹UFPB - Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, ²UFPB, ³Secretaria Municipal de Saúde de Natal, ⁴Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Introdução: A Vigilância do Desenvolvimento Infantil é uma prática imprescindível no cuidado à saúde da criança e compreende a atenção e o estímulo do crescimento e desenvolvimento na primeira infância com ações de promoção e prevenção para o desenvolvimento normal. A Caderneta de Saúde da Criança se caracteriza como importante instrumento da vigilância, uma vez que permite o acompanhamento longitudinal do crescimento e do desenvolvimento neuropsicomotor infantil. **Objetivo:** Analisar os registros do desenvolvimento neuropsicomotor na caderneta de saúde de crianças menores de três anos. **Método:** Pesquisa com abordagem quantitativa, desenvolvida nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário I de João Pessoa – PB. Participaram da pesquisa 145 mães e/ou cuidadores de crianças menores de três anos de idade, cadastradas nas unidades e que portavam a caderneta da criança. Os dados foram coletados em instrumento do tipo check-list, no qual se avaliou os registros do desenvolvimento neuropsicomotor contidos na caderneta. **Resultados:** Das 145 cadernetas pesquisadas, 78,6% não possuía nenhum preenchimento no instrumento de Vigilância do Desenvolvimento Infantil. Evidenciou-se associação estatisticamente significativa entre o número de filhos e a quantidade de crianças menores de cinco anos residentes no domicílio, com o registro dos dados na caderneta. **Conclusão:** O preenchimento do desenvolvimento na caderneta está sendo negligenciado, tornando necessária sensibilização dos profissionais de saúde para utilizar este instrumento, como forma de promover a comunicação entre estes e a família, a vigilância da saúde da criança e prevenção da morbimortalidade infantil. **Contribuição/implicação para a enfermagem:** O estudo traz contribuições para os profissionais de enfermagem ao evidenciar a necessidade desses repensarem seu trabalho junto à criança/família e utilizarem a caderneta de saúde da criança para a vigilância do desenvolvimento infantil na sua prática diária.

Descritores: Saúde da Criança, Desenvolvimento Infantil, Atenção Primária à Saúde, Criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 97362718.1.0000.5188.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.023

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DURANTE AS CONSULTAS DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marquezin ASM¹, Barbosa MFA¹, Luizari MRF¹ - ¹UFMS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - INISA - INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método que permite a organização no trabalho do enfermeiro, como a realização da consulta de enfermagem. Assim, a consulta de enfermagem pediátrica proporciona acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança. Esse método é privativo ao enfermeiro, e durante a sua prática na graduação o acadêmico tem a oportunidade de realizar suas etapas. **Objetivos:** Relatar a experiência, de acadêmicas de graduação de enfermagem para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, que apresenta a experiência de acadêmicas do quinto semestre, desenvolvido por meio de um projeto de extensão na atenção à saúde da criança, em uma clínica escola integrada, realizado de junho a dezembro de 2018. **Resultados:** As experiências dos acadêmicos envolvidos foram fatores integradores na construção do conhecimento e na relação teoria e prática, permitindo uma compreensão da dimensão assistencial pela criação de vínculo com a criança, família, e execução da SAE com auxílio de um instrumento próprio. Algumas limitações percebidas em relação a sistematização dizem respeito a construção dos diagnósticos de Enfermagem, pois alguns não atendiam a conformidade do referencial teórico NANDA, implicando na imprecisão da avaliação de Enfermagem. **Conclusões:** A realização das consultas de Enfermagem pediátrica durante a graduação favoreceu as práticas de prevenção, intervenção e a abordagem individualizada, além disso permitiu o acompanhamento e orientações no processo de crescimento e desenvolvimento infantil. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Assim, a atuação dos acadêmicos nessa dimensão propiciou o constante aprendizado, uma melhor compreensão da prática dos enfermeiros pediatras bem como o desempenho do papel social da universidade no seu presente contexto. E ainda, esse projeto implicou na criação de um espaço estratégico e integrador, permitindo a intersecção na formação acadêmica junto a comunidade na busca da melhoria da qualidade de vida dos infantes.

Descritores: Consulta de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.024

INFLUÊNCIA PROFISSIONAL NA ACEITAÇÃO DOS PAIS AO MÉTODO MÃE-CANGURU: REVISÃO INTEGRATIVA

Galassi AD¹, Pieri BA, Rossetto EG, Perdigão GM, Oliveira TB - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As ações de um profissional de saúde na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal devem ir além de conhecimentos pré-programados, estendendo a uma integralidade na assistência que envolve a família, tal como o cuidado canguru. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre como os profissionais de saúde podem interferir na adesão dos pais ao método canguru. **Método:** Revisão Integrativa da literatura, com busca nas bases de dados Lilacs, MedLine (PubMed), Cinahl e Web of Science, incluindo artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, nos últimos 5 anos, realizada em junho de 2019 com o uso dos descritores “Health personnel” e “. kangaroo care”. A pesquisa faz parte de um projeto maior aprovado sob o n. CAAE: 79127217.6.0000.5231. Como a revisão integrativa não trata diretamente com seres humanos, dispensa a autorização pelo comitê de ética. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 75 artigos nas bases de dados e após seleção permaneceram 5. Os assuntos explorados nos artigos selecionados se encaixam em quatro categorias: conhecimento, percepções, barreiras e/ou atitudes dos profissionais de saúde para o método canguru. Os enfermeiros, em geral, possuíam conhecimento prévio sobre o cuidado e o estimulavam quando possível, entretanto encontravam como barreiras a preocupação com os cuidados rotineiros e a realização do canguru e desmotivações para sua prática. **Conclusão:** Compreende-se que as crenças, visões e atitudes dos profissionais de saúde podem impactar diretamente na adesão ou não do método canguru, ou seja, exercem um papel protagonista para introdução desses cuidados. **Contribuições para a enfermagem:** Atestar a influência que trabalhadores da área da saúde possuem sobre os pais e o impacto direto sobre a aceitação de um recurso pode determinar uma nova forma de atendimento e cultura de cuidado e aprimorar a eficácia do atendimento prestado.

Descritores: Pessoal de saúde, Método Canguru, Influência dos Pais



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.025

SEGURANÇA DO PACIENTE EM NEONATOLOGIA: IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO RECÉM-NASCIDO

Galassi AD¹, Silva LMF, Pieri BA, Santos MS, Silva LGC, Camargo EAI - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Em 2013, foi protocolado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde com o objetivo de reduzir danos iatrogênicos. No cenário da neonatologia, cabe destacar que são pacientes frágeis e que estão em desenvolvimento, fatores que enaltecem ainda mais a importância da implementação de estratégias e protocolos de segurança na unidade. A identificação correta do paciente compõe uma das metas internacionais de segurança do paciente, sua importância se dá pela confirmação da identidade do paciente. **Objetivos:** Avaliar a identificação correta dos recém-nascidos na unidade neonatal de um hospital universitário. **Métodos:** Pesquisa quantitativa na qual foi utilizado um instrumento de avaliação estruturado para a coleta de dados na unidade neonatal, produzido pela Assessoria de Controle de Qualidade da Assistência de Enfermagem (ACQAE). **Aspectos éticos:** A pesquisa respeitou os preceitos éticos, sob CAAE nº: 0224.0.268.000-11. **Resultados:** Foram 273 fichas preenchidas e analisadas junto a ACQAE no período de 2018. Os itens avaliados foram: 1. Se o leito possuía placa de identificação; 2. Se o paciente estava com pulseira de identificação; 3. Se a pulseira possuía os dados corretos (nome e número de atendimento); 4. Se a pulseira do paciente estava íntegra; 5. Se a pulseira não estava apagada e; 6. Se a pele do paciente próxima à pulseira encontrava-se em boas condições (sem dermatite e/ou edema). Destaca-se que os 1, 3, 4, 5 e 6 foram obtiveram escore de 100%, o que representa um cuidado seguro ao paciente, já o item 2 foi considerado como adequado (99%). **Conclusão:** Nota-se que a equipe de saúde tem apoiado a identificação correta do recém nascido, o que representa uma meta já consolidada nesta instituição contribuindo para a qualidade da assistência prestada. **Contribuições e implicações para enfermagem:** Reconhece a importância da implementação e vigilância da aplicação dos protocolos de identificação do paciente por parte dos profissionais da unidade.

Descritores: Neonatologia, Segurança do Paciente, Sistemas de Identificação de Pacientes.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE nº: 0224.0.268.000-11.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.026

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO METODOLOGIA DE ENSINO NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Bezerra AM¹, Volpe IG¹, Marques FRB¹, Marcheti MA¹, Almeida RGS¹, Luizari MRF¹ -
¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: As metodologias ativas estão cada vez mais incluídas nos processo formativo do profissional de enfermagem. A simulação realística tem sido uma estratégia que prepara o aluno para o raciocínio crítico por meio do treino das habilidades e da tomada de decisão. Assim, proporciona experiências reais da prática em um ambiente seguro e preparado às possíveis situações que serão vivenciadas. **Objetivo:** Relatar a experiência do discente durante a simulação realística da consulta de enfermagem. **Método:** Relato de experiência. Durante o quinto semestre, de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul, cujo currículo do curso de enfermagem utiliza o método de ensino *Problem Based Learning*, discutem problemas que envolvem o cuidado a criança na comunidade desde o nascimento até a adolescência. Dentre as atividades para o desenvolvimento de habilidades e atitudes os alunos realizam a simulação realística da consulta de enfermagem. Como cenário um consultório é utilizado junto com simuladores de baixa fidelidade e um roteiro previamente sistematizado para realização de uma consulta de enfermagem. **Resultados:** Os alunos consideram que a simulação realística os ajuda no preparo para a consulta, de forma com que saibam o que fazer quando a situação realmente acontecer, relatam que ficam ansiosos mesmo sabendo que a situação não é real, tornando mais realística as reações obtidas. Acreditam que ao final estão mais preparados para o momento da consulta. As discussões durante o *debriefing* permitem que os alunos revejam algumas atitudes, esclareçam dúvidas e façam questionamentos sobre algumas condutas. **Conclusão:** O uso de simulação realística no ensino de enfermagem, tem se mostrado uma estratégia facilitadora no processo de ensino e aprendizagem, principalmente na formação de um aluno crítico reflexivo. **Contribuições para a enfermagem:** o uso dessa estratégica tem possibilitado a formação de enfermeiros mais preparados e seguros para atuarem no mercado de trabalho.

Descritores: Educação em enfermagem, Pediatria, Ensino



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.027

UTILIZAÇÃO DO “TEAM BASED LEARNIN” COMO M. TODO ATIVO DE ENSINO EM ENFERMAGEM

Bezerra AM¹, Marques FRB¹, Marcheti MA¹, Nascimento FGP¹, Volpe IG¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: O “Team Based Learning”(TBL) é uma metodologia ativa de ensino baseada em equipes que inclui elementos das práticas baseadas em evidências buscando uma aprendizagem cooperativa e tem sido aplicada em grandes grupos e assuntos extensos necessitando apenas um facilitador. **Objetivos:** Relatar a experiência da utilização do TBL no assunto Introdução Alimentar. **Método:** Relato de experiência. Trata-se da utilização do método TBL aplicado na graduação em enfermagem de uma universidade pública cujo currículo utiliza o método *Problem Based Learning*(PBL). No quinto semestre, são discutidos assuntos referentes ao cuidado à criança na comunidade desde o nascimento até a adolescência. Durante uma situação-problema sobre introdução alimentar o método foi aplicado. O TBL é dividido em seis momentos: primeiro é realizada a garantia de preparo com materiais enviados previamente; segundo: respondem questões individualmente(iRAT); terceiro: respondem as mesmas questões em grupos(tRAT); quarto: “*feedback*” imediato é realizado por meio da correção e aplicação de conceitos onde os grupos levantam placas com as respostas escolhidas; quinto: os alunos tomam decisões diante uma situação-problema; sexto: é realizada uma avaliação individual e por pares. **Resultados:** Na análise da pontuação dos iRAT comparados com os tRAT, todos dos alunos acertaram mais questões em grupos. Utilizando o método foi possível abordar um assunto extenso de forma divertida e com a participação de todos os alunos. Em grupos, os alunos trocaram experiências e com a promoção do ambiente de competitividade entre os grupos foi estimulada à busca pelo conhecimento. **Conclusão:** A utilização do método permitiu ao aluno assimilar o conteúdo, com os “*feedbacks*” imediatos conseguiram contextualizar os assuntos e desenvolveram habilidades intrínsecas. **Contribuições para a enfermagem:** Por meio de metodologias ativas de ensino como o TBL é possível promover a formação de enfermeiros com o pensamento crítico, reflexivo, preparado para a prática e para o trabalho em grupo.

Descritores: Educação em enfermagem, Pediatria, Ensino



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.028

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES INFANTIS COM LEUCEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Silva AR¹, Lima FS¹, Soares MR¹, Reis SD¹, Almeida PS¹ - ¹FAMA

Introdução: O câncer, doença crônica que acomete cerca de 2 a 3 % da população infantil, é hoje a primeira causa de morte por doença no Brasil. Sendo que, quase metade dos cânceres da infância são cânceres das células do sangue (leucemia e linfoma). Desse modo, faz-se necessário estudar o desenvolvimento de uma assistência qualificada pela enfermagem que vise a prevenção (diagnóstico precoce) e a promoção da saúde. Objetivos ? Analisar como se encontra a assistência de enfermagem prestada a pacientes infantis com leucemia em todas as etapas do processo de cuidado. Material e Métodos - Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados do Google acadêmico de publicações científicas indexadas entre os anos 2014 a 2019. Aspectos éticos ? O presente estudo por ser de revisão não será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados - Quanto a detecção precoce da leucemia em crianças, já se discutem a implantação de protocolos. E ao tratamento, destacou-se a eficácia de inserir maneiras lúdicas na minimização do sofrimento durante os procedimentos e estabelecer uma assistência de enfermagem sistematizada e humanizada. Enfatizou-se também o apoio da família no sucesso do tratamento. Na alta hospitalar, observou-se o enfermeiro como um forte educador em saúde. Considerações Finais - Apesar da leucemia ter uma alta chance de cura quando diagnosticada precocemente, falta profissionais capacitados para diagnosticar. É fundamental capacitar esses profissionais e estabelecer protocolos para a detecção precoce do câncer, assim como, buscar estratégias terapêuticas que minimizem o desconforto do tratamento. Contribuições/ Implicações para a enfermagem ? Destaca-se 2 aspectos: o entendimento pela equipe de enfermagem da criança como um ser único e a importância da implementação de estratégias que melhorem a assistência de enfermagem em todos os níveis desse cuidado a pacientes oncopediatricas.

Descritores: Assistência de enfermagem, leucemia, criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.029

A EXPERIÊNCIA DO DISCENTE DURANTE O ESTÁGIO EM UMA UNIDADE DE ONCOHEMATOLÓGICA PEDIÁTRICA

Borges LAC¹, Silva SS¹, Schossler CC², Lima GFS², Ramos SCS², Marques FRB¹ -
¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Centro de tratamento oncohematológico infantil

Introdução: O Estágio Obrigatório em rede de serviços de saúde de uma Universidade pública de Mato Grosso do Sul tem por objetivo compreender a dinâmica do processo de trabalho de Enfermagem assistencial e administrativo, com atuação e aplicação dos conhecimentos de enfermagem e de administração na assistência ao cuidado de enfermagem nas unidades básicas de saúde e unidades hospitalares e ambulatoriais. Assim, uma enfermagem pediátrica com pacientes diagnosticados com doenças oncohematológicas foi utilizado como campo de prática. Objetivos: relatar a experiência de discentes de enfermagem durante o estágio supervisionado com crianças em tratamento oncológico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com embasamento científico, teórico e prático, relacionado as situações vivenciadas durante o estágio obrigatório em rede de serviços de saúde. **RESULTADOS:** Durante o período de estagio as acadêmicas relataram que os aprendizados perpassaram pela aquisição de novos conceitos sobre a temática, desenvolvimento de habilidades no manejo da criança com câncer. Essa experiência proporcionou aos discentes se aprofundarem em patologias pouco exploradas durante a graduação. O principal desafio elencado por eles foi lidar com situações de fim de vida e morte além de garantir uma assistência integral ao paciente em cuidados paliativos. As discentes perceberam que ao final do estágio estavam mais abertas ao cuidado centrado na criança e sua família, por se sensibilizarem por suas histórias de vida, sofrimento e amadurecimento prematuro. **Conclusão:** Após o estágio os discentes se sentiram mais preparados para a prática e para realizarem um cuidado centrado no paciente e em sua família e não apenas no tratamento e na patologia da criança. **Implicações para enfermagem:** a realização de estágios obrigatórios em cenários de especialidades, permite que o aluno tenha a oportunidade de explorar uma realidade específica e entre em contato com uma área que almeja se especializar.

Descritores: Enfermagem, Pediatria, Oncologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.030

SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR DE SULFATO FERROSO EM CRIANÇAS

Guisso ACB¹, Cheffer MH², Silva LAGP³ - ¹UPA Veneza - Prefeitura de Cascavel - Paraná, ²Universidade Estadual de Maringá - UEM, ³Universidade Federal do Paraná

Introdução: No Brasil a anemia por deficiência de ferro é um grave problema de saúde pública. Com maior prevalência em crianças menores de dois anos está associada ao retardo do crescimento, déficit cognitivo e baixa resistência a infecções. Logo, o Ministério da Saúde criou em 2005 o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) que consiste na suplementação universal de ferro em doses profiláticas aliada a alimentação saudável¹.

Objetivo: Refletir sobre suplementação de ferro no cuidado pediátrico. **Método:** Trata-se de uma reflexão teórica fundamentada em uma revisão bibliográfica em documentos técnicos, artigos, teses e dissertações com busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores: sulfato ferroso, criança e enfermagem. **Resultados:** As estratégias de prevenção e controle da anemia para crianças nos primeiros meses de vida visam incentivar aleitamento materno exclusivo até os seis meses, porém, em alguns casos é necessária a suplementação profilática de ferro como para crianças prematuras e baixo peso e, em crianças maiores além da alimentação saudável, adequada em frequência, quantidade e biodisponibilidade de ferro, o PNSF recomenda a suplementação de ferro profilática e fortificação dos alimentos preparados com micronutrientes em pó². A suplementação de ferro constitui uma estratégia de cuidado efetiva, pode ser prescrita pelo médico e enfermeiro, porém, ao mesmo tempo que em algumas localidades existe a disponibilidade da medicação em quantidade suficiente para atender a demanda, em outras localidades essa disponibilidade não existe, condicionando os profissionais de saúde a buscarem outras maneiras para assistir a criança com deficiência de ferro ⁽³⁻⁴⁾. **Conclusões:** O PNSF apresenta recomendações para prevenção e controle dos distúrbios nutricionais relacionados a deficiência de ferro e diretrizes para operacionalização do programa. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Para os enfermeiros o PNSF contribui para elaboração e implementação de protocolos para a puericultura

Descritores: Anemia. Deficiência de ferro. Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.031

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL À CRIANÇA COM SÍNDROME DE PRADER-WILI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva ACO, Silva LF, Santana BCS, Souza IML, Silva BM, Costa AMOR

Introdução: A Síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma doença rara, caracterizada por alterações genéticas associadas a diversas manifestações clínicas como hipotonia, fome insaciável, hipogonadismo, atraso no desenvolvimento, obesidade, além de alterações orais e comportamentais. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada durante a Residência Multiprofissional em Saúde, através das intervenções aplicadas a criança com SPW. **Método e aspectos éticos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um Hospital Universitário no Maranhão. As atividades foram desenvolvidas pelos residentes das categorias profissionais da Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resultados:** A abordagem multiprofissional buscou garantir a integralidade da atenção na qual a criança é parte do cuidado. O presente trabalho utilizou-se do Projeto Terapêutico Singular (PTS), onde elaborou-se um conjunto de intervenções terapêuticas articuladas para a criança, resultado da discussão coletiva entre a equipe multiprofissional. O trabalho multiprofissional promoveu cuidados de saúde através de ações integradas com metas estabelecidas, visando alcançar melhoras no quadro da criança com SPW. A experiência demonstrou que uma equipe articulada e comprometida permite-se que atue em toda a integralidade da criança, uma vez que as ações de cada categoria profissional complementam-se. **Conclusões:** A atuação em equipe foi fundamental para o planejamento e eficácia das intervenções aplicadas. Conhecer as limitações e necessidades do paciente e da família a partir de uma visão ampla do processo promoveu um cuidado assertivo e adequado ao portador da SPW.

Descritores: Síndrome de Prader-Willi, Equipe Multiprofissional, Cuidado Infantil



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.032

UTILIZAÇÃO DO MÉTODO CANGURU PARA O AUXÍLIO NO PROCESSO DE TRANSLACTAÇÃO

Guimarães ACL, Carvalho JC, Passos XS

Introdução: Recém-nascidos de risco após um longo período de privação de estímulos da região oral, podem apresentar dificuldades na amamentação. A amamentação e os métodos de aleitamento para via oral são importantes fatores contribuintes para a redução das taxas de óbito neonatal. O Método Canguru (MC), aumenta o vínculo entre os pais e os bebês e auxilia na melhora do aleitamento materno. A translactação é uma técnica de sucção direta ao seio utilizando o leite da mãe, sendo colocado em uma seringa sem o êmbolo com a conexão de uma sonda, onde é feita a fixação de sua ponta próximo ao mamilo da mãe, estimulando as funções de sucção e deglutição. **Objetivo:** levantar a influência da utilização do método canguru para o auxílio no processo de translactação. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde inicialmente foi realizada a designação do tema, formulação da questão norteadora e definição dos descritores bilíngue (Português e Inglês). Para a realização das buscas, foi realizada a junção de todos os descritores com o buscador booleano "AND", utilizando as bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed. Para os critérios de inclusão e exclusão foram utilizados filtros dos artigos disponíveis, dos últimos 10 anos, em inglês e português. **Resultados:** Foram encontrados 164 artigos e após a aplicação dos filtros, 73 artigos encontraram-se nos critérios de inclusão e 91 nos critérios de exclusão. **Conclusão:** O MC é um tipo de intervenção de grande importância no processo de translactação, pois auxilia na produção láctea, no desenvolvimento orofacial e na amamentação exclusiva até o sexto mês de vida. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** É preciso que os enfermeiros estejam capacitados para a realização do método canguru, podendo iniciá-lo antes da translactação para que haja um estímulo à produção maior de leite, tornando o processo mais eficiente.

Descritores: Método Canguru, Aleitamento Materno, Métodos de Aleitamento



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.033

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO FAMILIAR DA CRIANÇA COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Monteiro ACM¹, Caldas CP², Rosas AMMTF³, Pacheco STA⁴, Silva LF⁵, Nunes MDR⁴ -
¹universidade Estacio de Sá - departamento de enfermagem, ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro - departamento de enfermagem, ³universidade federal do rio de Janeiro EEAN - departamento de enfermagem, ⁴Universidade do Estado do Rio de Janeiro - departamento de enfermagem materno infantil, ⁵universidade federal fluminense - departamento de enfermagem em saúde mental

Introdução: A atuação da equipe de enfermagem junto à criança com câncer em cuidados paliativos e seus familiares abrange cuidados e intervenções voltadas para propiciar conforto, oferecer carinho e apoio, através da comunicação clara e direta, escuta ativa, fortalecimento da fé e a esperança,, orientando este familiar no decorrer do tratamento, para assim criar um vínculo de confiança em virtude da doença incurável; **Objetivo:** Descrever os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao familiar acompanhante da criança com câncer no contexto dos cuidados paliativos; **Metodo:** Estudo qualitativo pautado na fenomenologia sociológica de Alfred Schütz; **Aspectos Éticos:** aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) sob o Parecer nº 2.250.573 e do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer (CEP INCA) sob o Parecer nº 2.289.477. **Resultados:** Foram identificadas duas categorias concretas do vivido dos familiares acompanhantes de crianças com câncer em cuidados paliativos 1) Destacar os “cuidados especiais” prestados pela equipe de enfermagem para obter tranquilidade e confiabilidade 2) Buscar a fé para vivenciar a doença da minha criança que aos olhos dos profissionais é incurável. **Conclusão:** Foi possível desvelar que a equipe de enfermagem demonstra seu cuidado ajudando-os a aceitar o tratamento paliativo, buscando apoio psicológico e emocional, como uma conversa, um toque, procurando apoio na fé em Deus e esperança e quando cuidam da criança proporcionando conforto e alívio da dor e dos sintomas da doença. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem:** estimular a incorporação de estratégias facilitadoras do acolhimento ao familiar em situações de desequilíbrio emocional, social, psicológico, envolvendo-os no cuidado, aliando seus conhecimentos técnicos a empatia e a solicitude, se mostrando sensível e disponível à essa clientela.

Descritores: Cuidados paliativos, Criança, Família.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) sob o Parecer nº 2.250.573 e do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer (CEP INCA) sob o Parecer nº 2.289.477



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.034

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO À CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monteiro ACM¹, Baptista PEPS¹, Leal MLL¹, Gonçalves PBSP¹, Santos JL¹, Refrande SM¹ -
¹universidade Estacio de Sá - departamento de enfermagem

A Violência Sexual Infantil (VSI) é uma das modalidades que mais acometem crianças no Brasil e no mundo, se tornando problema de saúde pública, trazendo consequências imediatas e/ou tardias. Apesar disso, a VSI ainda é muito subnotificada, o tabu que cerca este assunto gera um “pacto de silêncio” nos lares, nas escolas e até nas unidades de atendimento hospitalar. Desta forma, se faz necessário a abordagem do tema em questão e a divulgação de informações a respeito dessa violência. Objetivo analisar os cuidados de enfermagem para crianças e adolescentes em situação de violência sexual a partir de uma revisão integrativa de literatura. Método: pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa. As bases de dados selecionadas para a busca foram BDEF e LILACS. Os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, on line gratuitamente e em português, no recorte temporal de 2007 a 2019. Os critérios de exclusão: artigos inacessíveis ou repetidos e artigos que não abordavam a temática da pesquisa. Os resultados evidenciaram que dentre as sequelas apresentadas pelas crianças estão as ISTs, gravidez precoce, transtorno de estresse pós-traumático, hipersexualização, autoflagelo, tristeza, rebeldia, isolamento, depressão e outros transtornos psicológicos e comportamentais. A assistência do enfermeiro se baseia na anamnese e no exame físico, observando sinais sugestivos e comportamentais da criança, diante das suas revelações ditas ou escritas como um desenho realizado por ela. Os enfermeiros devem realizar uma escuta ativa, com acolhimento e atendimento humanizado, além de notificar a violência e encaminhar a criança à outros profissionais, trabalhando com o auxílio da equipe interdisciplinar. Concluiu-se que é necessário capacitar profissionais para a assistência e notificação de VSI e conscientizar o público-alvo e seus responsáveis sobre a temática para prevenção da violência. Contribuições/implicações para a prática de Enfermagem, Os enfermeiros devem elaborar um plano de ação baseado na educação em saúde e na prevenção da violência sexual infantil.

Descritores: Abuso Sexual Infantil, Enfermagem, Violência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.035

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO RECÉM-NASCIDO PORTADOR DE MIELOMENINGOCELE

Rocha ACS, Santos DC

Introdução: Mielomeningocele (MMC) tipo de espinha bífida, um defeito congênito no tubo neural que atinge a medula espinhal tendo exteriorização de nervos que cobrem as meninges consequentemente deixam sequelas, cuidados ao recém-nascidos uso de compressas de gaze umedecidas com soro nas partes lesionadas trocadas a cada duas horas para prevenir infecção, atentar para sinais de infecção, manter a criança em decúbito ventral ou lateral O conhecimento a identificação e a avaliação da MMC fornecerão meios para uma assistência direcionada às necessidades do recém-nascido Objetivo: descrever a assistência do enfermeiro ao recém-nascido. Metodologia: É um estudo qualitativo de caráter descritivo utilizando o método da revisão da literatura, foram encontradas oito referências em base de dados BVS, Pub Med., LILACS, IFF, e BDEFN sobre o tema que foram analisados por análise temática. Resultado: os nascido com essa patologia podem apresentar alguma incapacidade como: hidrocefalia, bexiga neurogênica, disfunção intestinal problema ortopédico, paralisia dos membros inferiores, transtorno emocional, sociais, psicossociais e deficiência cognitiva. Dentro do programa de assistência a família o enfermeiro deve estar atento aos casais que desejam ter filhos, levando em vista que o ácido fólico é o primeiro passo para prevenção da má formação relacionada a mielomeningocele deve detectar alguma alteração apresentada pelo RN prestar cuidado pre e pós cirúrgico assim como o tratamento. Diagnostico é por meio de ultrassonografia de alta resolução e por exame bioquímico dosagem de feto proteína plasmática. Conclusão: Na assistência prestada ao nascido com mielomeningocele e sua família através de ações e atenção desde o pré-natal pós-natal e idade adulta o enfermeiro e uma equipe multidisciplinar devem se empenhar afim de minimizar as alterações na vida diária. Sendo necessário novos estudos para melhor conhecimento e diferentes formas em lidar com essa patologia trazendo melhor resultado a assistência de do enfermeiro.

Descritores: decs.bvs.br Meningomieloccele, Recém-Nascido ,Assistência do Enfermeiro.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.036

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS RESIDENTES SOBRE HABILIDADES PARA ENTREVISTA COM FAMÍLIA EM UTI-NEONATAL

Sarpi MJY¹, Amatuzzi E¹, Lisboa ML¹, Santos NC², Angelo M³ - ¹HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, ²HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - DIVISÃO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA, ³ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E PSIQUIÁTRICA

Introdução: A internação em UTI-Neonatal (UTI-N) é reconhecida por causar nas famílias sofrimento pela alta complexidade dos cuidados. Entrevistar famílias neste contexto exige do enfermeiro capacitação para o desenvolvimento de habilidades perceptuais, conceituais e executivas. As habilidades do enfermeiro variam de acordo com sua experiência: novato, iniciante, avançado, competente, proficiente e perito. Objetivo: relatar as dificuldades e habilidades de enfermeiros residentes novatos na entrevista com famílias em UTI Neonatal. Método: Relato de experiência prática de enfermeiros residentes na realização de entrevista com família na UTI-N em um Hospital Universitário. A entrevista foi realizada durante o primeiro estágio no local utilizando o Guia de Atendimento às Famílias na Prática Clínica de Enfermagem. A atividade foi seguida de análise dos dados obtidos entre os residentes e discussão com o professor coordenador. Resultados: A entrevista foi realizada por enfermeira residente com a mãe e o pai de um RN logo após a internação na UTI-N. Com duração de 15 minutos, iniciou com a explicação do motivo da conversa e o Guia serviu como facilitador para a condução da entrevista e confecção do genograma. A análise e discussão dos dados permitiu identificar a presença de habilidade perceptual, evidenciada pela facilidade em fazer observações e perguntas relevantes. Entretanto, foi detectada a necessidade de aprimorar habilidades conceituais e executivas, pela dificuldade na organização das informações coletadas e proposição de intervenções resolutivas. Conclusão: O enfermeiro residente necessita de vivências para desenvolver habilidades básicas de entrevista com famílias. A utilização do Guia norteou as ações da enfermeira e evidenciou a necessidade de capacitação dos residentes. Uma intervenção educativa sistemática no campo junto a preceptor perito no assunto auxiliaria na incorporação das habilidades. Contribuições para enfermagem: sensibilizar e instrumentalizar preceptores e enfermeiros novatos para o tema e suas dificuldades, para que desenvolvam práticas mais assertivas no contexto pediátrico.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Família, Educação em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.037

TERMINOLOGIA DA CIPE® COMO TECNOLOGIA NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Querido DL¹, Christoffel MM², Almeida VS¹, Andrade M³, Esteves APVS¹, Gomes ALM² -
¹Universidade Federal do Rio de Janeiro - Maternidade Escola, ²Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Enfermagem Anna Nery, ³Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Objetivos: identificar termos da linguagem especializada de enfermagem para o cuidado ao recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a partir da literatura da área e de registros de enfermeiros em prontuários; e mapear os termos identificados com termos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), versão 2017. **Método:** pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, orientada pelas diretrizes para a elaboração de subconjuntos terminológicos da CIPE®. Os termos foram coletados em 50 artigos científicos oriundos de uma busca em base de dados e 70 prontuários de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Extraídos de forma manual para uma tabela do Microsoft Excel, foram alocados nos 7 eixos da terminologia. **Resultados:** foram extraídos termos que depois sofreram normalização resultando em termos constantes e não constantes na CIPE® que servirão como base para a construção dos enunciados diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Conclusão:** o levantamento de termos permitiu explorar a linguagem utilizada no cuidado ao recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e mapear com os termos da CIPE® para buscar uma linguagem padronizada. **Implicações para enfermagem:** o uso de linguagem padronizada minimiza ambiguidades e redundâncias, contribuindo para uma prática assistencial mais sólida e de qualidade a partir do uso de um vocabulário próprio da categoria.

Descritores: Enfermagem, Classificação, Terminologia

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer 2.618.413



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.038

Práticas de saúde do enfermeiro na equipe interdisciplinar em situações de violência doméstica à criança

Ciuffo LL¹, Gomes ALM¹ - ¹Escola de Enfermagem Anna Nery - Departamento Materno Infantil

Introdução: A violência doméstica à criança ocorre cotidianamente afetando as relações intra e extra familiares. O enfermeiro e os demais profissionais da equipe de saúde devem oferecer um cuidado na perspectiva da integralidade, considerando as dimensões de acolhimento, atendimento, notificação, seguimento na rede de cuidados e proteção social. **Objetivo:** Identificar na literatura científica publicações sobre a atenção à criança e sua família em situação de violência doméstica e a atuação do enfermeiro enquanto membro da equipe interdisciplinar. **Metodologia:** revisão integrativa, cuja coleta de dados ocorreu em julho de 2019, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Violência Doméstica”; “Criança”; “Enfermagem” e “Equipe de Saúde” nas bases de dados LILACS, BEDENF, MEDLINE e PUBMED, com recorte temporal entre 2009 a 2019. Assim, foram localizadas 24 publicações. Critérios de inclusão: artigos de pesquisa ou revisão; publicados em português, inglês ou espanhol; cujos resultados abordassem o tema proposto. Critérios de exclusão: artigos indisponíveis online, relatos de experiência, teses e dissertações. Após a aplicação dos referidos critérios, foram excluídas 15 publicações, sendo, portanto, selecionadas um total de 09 para leitura e análise. **Resultados:** a violência doméstica pode ter repercussões significantes e duradouras na vida socioafetiva da criança, causando interferência no desenvolvimento e comportamento. O enfermeiro desenvolve suas práticas de saúde junto aos demais profissionais de saúde a partir de seu conhecimento técnico científico, levando em conta o contexto sociodemográfico, os aspectos biopsicossociais e demandas de cuidados específicas para cada situação no contexto da rede de atenção à saúde. Posicionamentos mais colaborativos e solidários afetam diretamente a qualidade da assistência da equipe interdisciplinar. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro na equipe interdisciplinar permite uma visão ampliada para o delineamento de estratégias de abordagem junto à criança e sua família e redefinição de prioridades de ações preventivas e protetivas visando a integralidade na assistência.

Descritores: Criança, Violência Doméstica, Enfermagem, Equipe de Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.039

A DETECÇÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PELO ENFERMEIRO A PARTIR DA CONSULTA DE PUERICULTURA

Alves ALN¹, Mesquita GN¹, Silva LMS¹, Vieira ACS¹, Rigon LB¹, Ribeiro LHS¹ - ¹Centro Universitário de Barra Mansa - Faculdade de Enfermagem

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA), são transtornos que causam problemas no processo cognitivo. Atualmente, estima-se cerca de 70 milhões de pessoas no mundo que possuem esse transtorno. O autismo, não é uma condição de 'tudo ou nada', mas sim um contínuo indo de grau leve ao severo. Este estudo teve como objetivo consolidar um instrumento teórico que fundamente a prática profissional do enfermeiro e revisar o processo de trabalho com ênfase a assistência à criança com autismo. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa em 10 Equipes de Saúde da Família no interior do Estado do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram 10 enfermeiros que realizam a consulta de enfermagem na puericultura e como critério de inclusão atuar em Estratégia de Saúde da Família há mais de 12 meses. O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos pelas resoluções do conselho nacional de saúde e comitê de ética. Os preceitos éticos foram zelar pela legitimidade das informações, sigilo e privacidade. Verificou-se, que apenas 33% possuíam especialização em Saúde da Família e 22% especializados em Neonatologia; sendo assim, o fato de os sujeitos possuírem uma especialização principalmente saúde da família e também neonatologia, abrange o conhecimento acerca do tema abordado. O estudo revelou que os enfermeiros entrevistados apresentaram para o diagnóstico da criança portadora de TEA, o isolamento social e agitação. Sendo que alguns tiveram dificuldades ao expressar como seria a manifestação do TEA nas crianças acompanhadas em sua consulta. Este trabalho se concluiu com a comprovação de que devemos estar atentos nos sinais e sintomas e as características de cada criança para melhor incluir na inserção social. Como contribuições e implicações para a enfermagem consolidou-se uma fonte teórica que fundamente a prática profissional do enfermeiro e podendo ser ferramenta para melhora do processo de trabalho.

Descritores: Cuidado da Criança, Saúde da Família, Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.589.330, SOBEU - ASSOCIACAO BARRAMANSENSE DE ENSINO



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.040

PERCEPÇÃO MATERNA DO DESMAME PRECOCE

ALves ALNA¹, Mesquita GN¹, Silva LMS¹, Ribeiro LHS¹, Silva EOR², Lima LV² - ¹Centro Universitário de Barra Mansa - Faculdade de Enfermagem, ²Universidade Iguazu - Faculdade de Enfermagem

O aleitamento materno exclusivo (AME) é de grande importância no primeiro semestre de vida do lactente, sendo única fonte de alimento adaptável as constantes mudanças de necessidades da criança. Porém, mesmo com todos os seus benefícios cientificamente comprovados, o desmame precoce ainda é uma realidade na sociedade brasileira, o que gera de forma cada vez mais precoce a associação ao aleitamento materno à formulas e outros tipos de alimentos. Tendo como objetivo geral identificar a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo em uma Unidade de Saúde da Família do estado do Rio de Janeiro, correlacionando-as com as taxas de desmame precoce. Este estudo é uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, os dados foram coletados por meio de questionários aplicado às mães, formulados a partir das recomendações do Programa de Atenção à Saúde da Criança. Foram seguidos os aspectos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12. As mães entrevistadas apresentavam idade entre 15 a 38 anos, escolaridade: Ensino Médio Completo (71,42%), Nível Superior (14,28%). Este estudo mostrou que 57,14% das mães retornaram ao trabalho ainda no período do AME. 80% informou ter recebido orientações sobre o AME, e 60% dessas orientações foram realizadas pelo enfermeiro. 50% realizou a primeira mamada ainda na sala de parto. 70% utilizam bicos e 60% das crianças sofreram desmame no período de 2-6 meses, 30% dos casos foi ofertada leite artificial, 20% papa salgada e 10% outros alimentos. Diante do resultado da pesquisa crê que os dados analisados possam ajudar a aumentar o índice de aleitamento materno exclusivo e que o desmame precoce venha ser superado através das orientações das lactantes. Como contribuição a enfermagem a execução deste projeto tornou capaz de constatar alguns dos motivos do desmame precoce, revelando dados muito importantes para auxiliar o processo de trabalho das unidades de saúde da família.

Descritores: Aleitamento materno, Desmame precoce, Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.959.304. ASSOCIACAO DE ENSINO SUPERIOR DE NOVA IGUACU



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.041

ACOMPANHAMENTO PATERNO NA CONSULTA DE PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Souza NS¹, Garbin A², Higashi GDC¹, Kohl ACE², Bueno TV² - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA/CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES - DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA/CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES - CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Introdução: A consulta de puericultura consiste em ações de promoção e prevenção da saúde da criança para o desenvolvimento e crescimento. Segue-se cronograma pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde, garantindo regularidade no acompanhamento, tornando-se um momento propício para identificar demandas de cuidado. **Objetivo:** Relatar experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem sobre o acompanhamento paterno nas consultas de puericultura. **Método:** Relato de experiência de acadêmicas de enfermagem do sétimo semestre da graduação em enfermagem, durante consultas de puericultura em aulas práticas do curso de enfermagem no primeiro semestre de 2019. **Resultados:** Durante a realização da consulta de puericultura observou-se que a presença paterna reduz a insegurança parental, fazendo com que a consulta se torne momento de expressão de dúvidas, anseios e dificuldades acerca do processo do qual a família está vivenciando. Foi possível identificar que a presença do pai nos cuidados, ajudando no aleitamento materno, realizando a higiene, auxiliando na alimentação, favorece sua participação nas consultas de puericultura, pois é nesse espaço que ele pode sanar suas dúvidas, receber orientações para auxiliar no cuidado e convívio com a criança. Cabe ressaltar que a partir do momento em que o pai passa a fazer parte do cotidiano de cuidado da criança, é fortalecido o vínculo, e o pai passa a desfrutar as mesmas oportunidades da mãe em relação à criança. **Conclusão:** A figura paterna é importante no ciclo gravídico-puerperal e por toda a vida da criança até a fase adulta, sendo que nas consultas de puericultura a enfermagem pode identificar demandas de cuidado que favoreçam a relação da criança e família. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O acompanhamento durante a consulta de puericultura deve favorecer o vínculo entre família, criança e equipe de saúde, apoiar a participação e o engajamento paterno, contribuindo diretamente para a amorosidade, fortalecimento das relações familiares e cuidativas em saúde.

Descritores: Puericultura; Enfermagem pediátrica; Saúde da família.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.042

AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA, NA PERSPECTIVA DO PENSAMENTO COMPLEXO

Guareschi APDF¹, Marques BM¹, Balbino FS¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem / UNIFESP - Enfermagem Pediátrica

Introdução: A autonomia é um conceito relacionado à tomada de consciência sobre a liberdade de julgamento e poder de decisão no que tange às ações e atitudes, que cada indivíduo possui. **Objetivo:** Refletir a partir da interface do Pensamento Complexo, a autonomia do enfermeiro na prática da enfermagem neonatal. **Método:** Reflexão com embasamento do Pensamento Complexo. **Resultado:** Pensar de forma complexa na enfermagem é percebê-la como organizadora do sistema de cuidados, permeado pelo exercício do papel de liderança, gerência, autonomia, relações e atitudes profissionais que possam garantir uma assistência qualificada e segura, a fim de definir as reais funções da enfermagem, promovendo assim, a valorização profissional e o reconhecimento de seu papel como trabalhador, contribuindo com a formação da identidade profissional e da dinâmica do cuidado de excelência. **Conclusão:** O processo de aquisição da autonomia do enfermeiro no contexto de terapia intensiva neonatal, pautado nas premissas do Pensamento Complexo, possibilita a promoção de um ambiente seguro, compartilhamento de responsabilidades, opiniões, integração dos conhecimentos, experiências e atualização profissional. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O Pensamento Complexo é um referencial teórico, que favorece a reflexão sobre a prática gerencial na busca da autonomia e sua discussão nos cenários de atuação do enfermeiro, fomenta o perfil crítico e reflexivo deste profissional.

Descritores: autonomia profissional; gestão; unidade de terapia intensiva neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.043

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA

Guareschi APDF¹, Balbino FS¹ - ¹UNIFESP - Enfermagem Pediátrica

Introdução: A competência profissional é considerada indispensável para o gerenciamento do cuidado prestado pelo enfermeiro, sendo exigido o conhecimento especializado, a capacidade de pensar, agir, interagir e decidir, principalmente, em um sistema complexo como uma Unidade Neonatal. O desenvolvimento desta competência, tem sido um desafio para os serviços de saúde, e durante o ensino em um programa de Residência de Enfermagem Neonatológica identificou-se lacunas de evidências científicas, que respaldem as competências deste futuro especialista.

Objetivo: Construir um guia de atributos da competência do enfermeiro neonatologista. **Método:** Estudo metodológico, realizado em duas fases: 1) busca das competências do enfermeiro neonatologista, a partir da revisão da literatura em base de dados Lilacs, Medline, Pubmed e Scielo dos últimos 5 anos e dos padrões para prática do Colégio Australiano de Enfermeiras Neonatais; 2) elaboração de um instrumento de competências do enfermeiro neonatologista, com validação do constructo teórico por seis especialistas. Esta primeira etapa do estudo ocorreu entre agosto e dezembro de 2018. **Resultados:** Foram elencadas cinco competências: Prática Clínica Baseada em Evidências, Educação Permanente, Comunicação e Relacionamento Interpessoal e Interprofissional, Liderança, Administração e Gerenciamento. Definidos 28 objetivos específicos e desenvolvidas 262 atividades que retratam o saber e o fazer do profissional, que foram atribuídas por grau de complexidade do atendimento ao recém-nascido e sua família, durante o período de formação do residente. **Conclusão:** O instrumento possibilita a organização da construção das competências do especialista em enfermagem neonatológica durante a sua formação, facilitando o processo de ensino aprendizagem. Próxima etapa do estudo será composta pela validação do instrumento. **Contribuição para Enfermagem:** O instrumento elaborado na primeira etapa do estudo, faz parte do processo de avaliação de um programa de residência em enfermagem neonatológica. Após a finalização das etapas de validação, o instrumento poderá ser utilizado como um referencial metodológico.

Descritores: Competência profissional, Avaliação Educacional, Enfermagem Neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.044

BATO NÃO, ESPANCO”: A VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE POR ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO.

Oliveira APF¹, Souza MS, Costa LCR, Silva SMC, Gonçalves AMS, Carlos DM - ¹Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem

Introdução: A identificação da violência nas relações de intimidade (VRI) é dificultada por fatores de ordem pessoal e social. Este fato é agravado na fase da adolescência, quando as pessoas possuem maior dificuldade para perceber e falar sobre estas situações. **Objetivos:** conhecer e analisar as percepções das adolescentes frente à VRI. **Método:** Pesquisa qualitativa, sendo a coleta de dados por meio de questionário para caracterização sociodemográfica, acadêmica, familiar e de relações de intimidade; grupos focais e diário de campo. Participaram 10 estudantes do sexo feminino do 8º e 9º ano de uma escola estadual de ensino fundamental e médio. A análise ocorreu por meio de análise temática, ancorada no conceito de compreensão ecológica da violência. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 09272919.4.0000.5504). Além disso, garantiu-se o consentimento e assentimento livre e esclarecido dos responsáveis e das adolescentes. **Resultados:** Das participantes, 70% (n=7) possuíam 14 anos; 60% (n=6) não moravam com o pai; 90% (n=9) já ficaram/namoraram; todas referiram não ter sido vítima de VRI e uma adolescente referiu ser agressora. Emergiram duas categorias temáticas – A sociedade está podre; e Bato não, espanco. No primeiro núcleo, percebeu-se que as relações entre adolescentes, em termos gerais, sofrem grande influência do contexto social, onde emergem aspectos negativos – agressividade, falta de diálogo e empatia, inseguranças. No segundo núcleo, discutiram a violência motivada pelo ciúmes relacionado a redes sociais e boatos. As violências eram parte das relações, sem percepção direta deste fenômeno pelas adolescentes. **Conclusões:** identificou-se dificuldade das adolescentes em reconhecer relações violentas, e sua complexidade, não podendo ser olhada de forma unidimensional. **Contribuições para enfermagem:** traz elementos para promoção à saúde das/os adolescentes, através da aprendizagem e identificação das situações violentas, contemplando aspectos físicos, psicológicos e sociais.

Descritores: Adolescente, Violência por parceiro íntimo, Serviços de saúde escolar.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (CAAE: 09272919.4.0000.5504).



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.045

CUIDADO DE ENFERMAGEM AS CRIANÇAS COM FIBROSE CÍSTICA E SUAS FAMÍLIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Cordeiro SM¹, Sasaki FMP¹ - ¹Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Enfermagem

Introdução: A fibrose cística é uma doença crônica e traz inúmeras implicações para a vida da criança e da família. A enfermagem possui importante papel do cuidado a esse público. **Objetivo:** Identificar e analisar na produção científica nacional e internacional, os cuidados de enfermagem oferecidos às crianças com Fibrose cística (FC) e sua família. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os cuidados de enfermagem oferecidos à criança com fibrose cística e sua família? As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas PubMed, LILACS, BDENF e portal da BVS, com os descritores em saúde: fibrose cística, enfermagem, cuidados de enfermagem, criança e família. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a maio de 2019. **Aspectos éticos:** Foram mantidas as ideias originais dos estudos. **Resultados:** A amostra final foi composta por 7 artigos científicos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Evidenciou-se que o enfermeiro possui importante papel no cuidado da criança com FC e sua família nos diversos cenários de cuidado. Ele está presente nos cuidados durante o atendimento ambulatorial e hospitalar. Possui papel de educador realizando ações de promoção da saúde e autocuidado, apontando que a assistência de enfermagem deve contemplar a criança e sua família nos aspectos biopsicossociais. Os estudos ainda apontam, o enfermeiro como profissional essencial nos cuidados de fim de vida e no desenvolvimento de pesquisas científicas sobre a FC. **Conclusões:** Há um número reduzido de estudos sobre a temática. O cuidado de enfermagem no domicílio não foi apontado nas publicações. A presença do enfermeiro nos cuidados a criança com FC e sua família promove um cuidado integral. **Implicações para enfermagem:** O estudo contribui para evidenciar o papel do enfermeiro no cuidado a criança com FC e sua família.

Descritores: Fibrose cística, Enfermagem Pediátrica; Cuidados de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.046

O CUIDADO FAMILIAL DE CRIANÇAS COM GASTROSTOMIA NO DOMICÍLIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ribeiro APLP¹, Moraes JRMM¹ - ¹Escola de Enfermagem Anna Nery - Departamento Materno Infantil

Introdução: Hoje, os avanços tecnológicos garantem a vida de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES). Dentre as demandas de cuidados, as crianças com gastrostomia possuem cuidados tecnológicos, que exige que a enfermagem prepare o cuidador para cuidar nos mais diversos contextos. **Objetivo:** Identificar na literatura científica o cuidado familiar de crianças com gastrostomia no domicílio. **Método:** Estudo bibliográfico, realizado em fevereiro e março de 2019, nas bases de dados: Medline, Lilacs, IBECs, BDENF e BINACIS, com os descritores: Família, Gastrostomia e Domicílio e os sinônimos: famílias, familiar, familiares, parentes, mãe, mães, habitação, habitações, domicílios, moradia, moradias, casa e casas, que foram conjugados através do operador booleano "OR". Foram encontrados 46 estudos. Aplicando os critérios de inclusão: artigos, com textos completos e nos idiomas português, inglês ou espanhol restaram 17 artigos. Após a leitura na íntegra e excluídos os duplicados, ficaram 08 artigos. **Resultados:** Emergiram os seguintes temas: dúvidas dos familiares de CRIANES quanto aos cuidados domiciliares relacionados aos dispositivos tecnológicos; reduzir as internações em uma população de programa complexo de atenção; o perfil e as práticas relativas à higiene corporal de criança com encefalopatia no domicílio; conhecer a estrutura, funcionamento, desenvolvimento, dificuldades, facilidades, as redes de apoio social no cuidado à criança e ao adolescente gastrostomizado; trabalho de uma equipe de nutrição enteral em oferecer serviço de qualidade para pessoas com gastrostomia no domicílio; a importância e os cuidados de alta especialidade de enfermagem na condição de Guillain-Barré; o grau de satisfação dos cuidadores de crianças com gastrostomia através do questionário SAGA-8. **Conclusão:** Existem poucos estudos que abordam o cuidado familiar às crianças com gastrostomia no domicílio. **Contribuição para a enfermagem:** Ao conhecer o cuidado familiar de crianças com gastrostomia no domicílio, os profissionais de enfermagem poderão planejar um modelo educativo que atenda as reais necessidades desta clientela.

Descritores: Criança, Gastrostomia, Educação em Saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.047

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA COMUNICAÇÃO ENTRE A CRIANÇA, A FAMÍLIA E O ENFERMEIRO: APLICAÇÃO DA TEORIA DE PEPLAU

Castro AV¹, Fraga APM¹ - ¹Instituto da Criança do HCFMUSP - Pediatria

A comunicação entre a criança e o enfermeiro é um processo que exige experiência do profissional para reconhecer as necessidades de ajuda. **Objetivo:** preparar escolar para o auto cuidado utilizando o brinquedo terapêutico instrucional e facilitar a comunicação e relações interpessoais entre o enfermeiro, a criança hospitalizada e o pai. **Método:** relato de experiência sobre comunicação entre a criança, o pai e o enfermeiro utilizando o brinquedo instrucional apoiada na teoria de Peplau fundamentada no processo de relacionamento humano. **Relato e análise da experiência:** criança escolar com Diabetes Mellitus 1, cujo pai demonstrava insegurança e deficiência na comunicação, interferindo no tratamento no que diz respeito à aplicação da insulina e à realização dos testes de glicemia capilar. Para facilitar o auto cuidado da criança e melhorar a comunicação, o enfermeiro utilizou o brinquedo terapêutico instrucional seguindo o referencial teórico das relações interpessoais de Peplau com as fases: orientação, identificação, exploração e solução. **Resultados:** Após uma semana, a criança se auto aplicou a insulina e realizou os testes de glicemia capilar sob auxílio e supervisão do pai que melhorou. **Conclusão:** a aplicação do brinquedo, apoiada na teoria de Peplau, auxiliou na comunicação e no relacionamento interpessoal entre os sujeitos, identificou e atendeu à suas necessidades, bem como facilitou o auto cuidado do escolar diminuindo o tempo de internação.

Descritores: jogos e brinquedo, comunicação, diabetes mellitus tipo 1

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMUSP, sob nº 438



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.048

IMPACTO DO REDESENHO GERENCIAL DO PROCESSO EDUCATIVO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM INGRESSANTE EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE NÍVEL TERCIÁRIO

Castro AV¹, Almeida AP¹, Fraga APM¹ - ¹Instituto da Criança - HCFMUSP - Divisão de enfermagem

Relato de processo educativo da equipe de enfermagem ingressante em hospital pediátrico de nível terciário

Introdução: Adotar um processo sistematizado para treinamento dos profissionais ingressantes auxilia nas necessidades educativas de saúde relacionadas à segurança do paciente. Objetivos: Propôs-se aplicar um modelo redesenhado do processo educativo aos profissionais de enfermagem ingressantes em hospital pediátrico de nível terciário da cidade de São Paulo e verificar se o mesmo foi eficaz. Metodologia: Trata-se de relato de experiência fundamentado à luz dos conceitos de gerenciamento do conhecimento de Nonaka. O estudo foi desenvolvido no Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com 237 profissionais de enfermagem (131 Enfermeiros e 106 técnicos de enfermagem). Foi aplicados testes de conhecimentos antes e após os treinamentos dos profissionais ingressantes com quatro assuntos a atividade de treinamento profissional e após, medindo-se de forma quantitativa a variação do conhecimento. A análise foi estatística descritiva. O estudo foi aprovado em comitê de ética. Resultados: Ressalta-se a diferença das médias das notas entre os pré e pós-testes relacionadas a: cálculo e diluição de medicamentos por enfermeiros (pré=3,4-pós=8,9) e por técnicos de enfermagem (pré=3,7-pós=8,2), anotações realizadas por enfermeiros (pré=4,7 e pós=7,9) e por técnicos (pré=4,4-pós=8,0); técnica de higienização das mãos por enfermeiros (pré=6,5-pós=9,5) e por técnicos (pré=5,7-pós=9,7); conteúdos de segurança do paciente por enfermeiros (6,5 e 9,5) e por técnicos (3,0 e 8,1). O redesenho do programa de capacitação evidenciou eficácia e maior envolvimento dos profissionais ingressantes. Contribuição para a enfermagem: Este modelo de treinamento pode auxiliar a outras instituições na capacitação de colaboradores ingressantes visando ajuda-los em suas necessidades individuais e comparar os resultados após o treinamento.

Descritores: Enfermagem; Capacitação; Educação permanente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.049

A ATIVIDADE LÚDICA COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO A CRIANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Silva MP¹, Naves APA¹, Alves ALN¹, Mesquita GN¹, Mesquita B¹, Estevão M¹ - ¹Centro Universitário de Barra Mansa- UBM - Faculdade de enfermagem

Introdução: A hospitalização traduz-se em uma experiência bastante estressante para as crianças, pois elas ficam normalmente num ambiente de tensão, causando ansiedade, irritabilidade, choros excessivos, além de apego e necessidade da presença dos pais, implicando na mudança da rotina de toda a família e as atividades lúdicas são ferramentas que diminuem as reações emocionais mais exacerbadas da criança hospitalizada. **Objetivos:** Identificar as reações apresentadas pelas crianças hospitalizadas a partir do desenvolvimento das atividades lúdicas. **Método:** Foram oferecidos jogos e brincadeiras compatíveis com o seu nível de desenvolvimento e com as limitações gerais impostas pela doença, as sessões lúdicas foram diárias, individualmente, com duração de 30 a 50 minutos. Atividades lúdicas desenvolvidas no hospital foram a de escolha da criança e/ou dos pais no sentido de perceber atividades preferidas pelas crianças no seu domicílio. Após as atividades lúdicas, foram obtidos relatos de cada criança e entrevistas com sua mãe, para resgatar os benefícios proporcionados pelas atividades lúdicas desenvolvidas. **Aspectos éticos:** Todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre esclarecido, sendo que para as crianças de até os 6 anos, apenas os responsáveis assinam o Termo; para crianças de 7 a 10 anos, o Termo de Consentimento será assinado pelos responsáveis e também pela criança. **Resultado:** A experiência vivida, notou-se que as atividades lúdicas quando inserida no ambiente hospitalar, ela só traz benefícios à criança, além de modificar os sentimentos negativos, reforça seu vínculo com a equipe e preenche seu tempo ocioso com atividades que estimulam sua cognição. **Conclusões:** O brincar é essencial durante a hospitalização, percebemos quantos benefícios ela traz não só para a criança, mas também para os acompanhantes e toda equipe envolvida. **Contribuições/implicações para enfermagem:** estimulou práticas de conforto para com as crianças que praticaram as atividades e incrementou esta atividade ao processo de trabalho da equipe.

Descritores: Humanização da Assistência, Conforto do Paciente, Jogos e Brinquedos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 65877517.7.0000.5236



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.050

BIOGRAFIA COMO FERRAMENTA NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO NAS UNIDADES PEDIÁTRICAS

Mancini APN¹, Silva CAM¹ - ¹Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília - UTI neo/ped

O sucesso no enfrentamento da doença depende de muitos fatores, entre os quais: concepções da criança, família e da própria equipe relativo à doença e às chances de recuperação. Na relação entre o profissional/paciente deve ser enfatizada a necessidade de credibilidade para o estabelecimento de uma comunicação terapêutica (construção de vínculo), exigindo elementos básicos por parte do profissional: empatia e envolvimento com o paciente, além do sentimento de confiança entre ambos. No intuito de facilitar a construção desse vínculo entre equipe terapêutica e paciente foi instituído a “Biografia” (características e informações pessoais de cada criança) nas unidades pediátricas de nossa instituição. Cumprindo com a “identificação segura”, uma das metas internacionais de segurança, cada criança recebe uma pulseira de identificação, que é conferida antes de cada procedimento pelo qual a criança é submetida; porém percebemos que, saber apenas o nome e data de nascimento da criança, geralmente não é suficiente para conquistar sua confiança. Partindo desse princípio e sabendo que cada indivíduo é único, possui preferências e comportamentos diferentes, iniciamos, no momento da admissão da criança (ou no momento mais oportuno), uma abordagem diferente, coletando da família dados pessoais, não menos importantes porém indiferentes à construção do planejamento terapêutico clínico, mas importantíssimos à aproximação paciente/profissional. Muitos dados podem ser coletados. Exemplos: “-possui animal de estimação?” “- Qual sua cor preferida?” “- Qual seu personagem favorito?” Após essa “investigação”, um impresso é construído e inserido ao prontuário da criança, onde todos os têm acesso. Ao realizar abordagem à criança/familiar, o profissional utiliza dessas informações para estreitar laços, diminuindo a ansiedade e garantindo condições para que a criança permaneça mais calma e acessível. Concluímos que a confiança se estabelece mais facilmente quando há envolvimento efetivo entre o profissional e acompanhante/criança.

Descritores: Biografia, vínculo, empatia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.051

CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE SEGUNDO A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM MUNICÍPIO DE PARANÁ

Chenek KS¹, Cavalheiro APG¹, Zarpellon LD¹, Rinaldi ECA¹, Solís-Cordero K², Silva CL³ -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E SAÚDE PÚBLICA, ²Universidade de São Paulo, ³UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

Introdução: No contexto da Atenção Primária à Saúde, a consulta de enfermagem à criança representa uma valiosa oportunidade para a promoção de saúde da criança e a prevenção de doenças. Baseia-se no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, imunização, promoção do aleitamento materno, alimentação complementar saudável e na atenção às doenças prevalentes na infância. Mas os enfermeiros da APS encontram dificuldades significativas para implementá-la. **Objetivo:** identificar as percepções dos profissionais em enfermagem sobre a consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses em um Município do Paraná. **Método:** estudo descritivo com abordagem qualitativa que contou com a participação de 08 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde - APS do município de Ponta Grossa. Os dados foram coletados no dia 14 de março de 2019, sob orientação da técnica metodológica de grupo focal. **Resultados:** dificuldades estruturais, dificuldades de gestão de pessoas e serviços e dificuldades na sistematização da consulta de enfermagem apareceram como barreiras para a implementação da consulta de enfermagem à criança. A Educação Permanente em Saúde apareceu como forma de efetivar a implementação da consulta de enfermagem à criança no município. **Conclusão:** É necessário o reconhecimento das dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na implementação da consulta à criança com o intuito de promover mudanças que permita o desenvolvimento da consulta e seus impactos positivos na saúde das crianças na primeira infância. **Contribuições para enfermagem:** Espera-se que os resultados obtidos nesta pesquisa contribuam no aperfeiçoamento profissional dos enfermeiros e da consulta de enfermagem à criança ao evidenciar as dificuldades enfrentadas no dia a dia pelos profissionais nos seus serviços.

Descritores: Consulta de Enfermagem, Enfermagem Pediátrica, Atenção Primária à Saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o Parecer no 3.067.305



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.052

IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO EM HIV/AIDS EM UM HOSPITAL DIA

Quintanilha ACF^{1,2}, Negri ACG³, Marcheti MA⁴ - ¹HUMAP - UNIDIP, ²UFMS, ³HOSPITAL DIA - HUMAP-UFMS, ⁴INISA - UFMS

Introdução: A Organização Mundial de Saúde destaca a Imunodeficiência do Vírus Humano (HIV), como um problema de saúde pública global, que desde a década de 80 já ceifou mais de 35 milhões de vidas no mundo. Sabe-se que mais de um terço (35%) das mulheres em todo o mundo sofreram violência física ou sexual, e quando esse é causado pelo próprio parceiro, têm 1,5 vez mais probabilidade de contrair o HIV. Destaca-se que a principal via de transmissão do HIV à crianças ocorre através da transmissão vertical. Mesmo com o advento da Terapia Antirretroviral (HAART), a eficácia do tratamento depende da adesão. Muitas barreiras são descritas para o abandono ou a não adesão ao tratamento. **Objetivo:** Relatar a implantação do atendimento pediátrico para portadores de HIV/AIDS em um Hospital Dia de Mato Grosso do Sul (MS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a pactuação institucional e governamental, onde foi realizada entrevista com a chefe de serviço da unidade de doenças infecciosas e parasitárias, verificada a lista de dispensação da farmácia e consultado o setor de marcação de consulta. **Resultados:** O serviço foi implantado em um Hospital Dia, e até o momento foram admitidos 33 pacientes pediátricos, com uma demanda de atendimentos semanal de 21 crianças, com idade média de 7 anos (variando de 0 a 12 anos), com 42,4% (14) do sexo feminino e 57,5% (19) do sexo masculino, provenientes das cidades de Campo Grande 79% (26) e 21% (7) subdivididos entre outras cidades do estado. Verificou-se que após a implantação, 28 crianças mantiveram tratamento regular e 5 abandonaram o tratamento. **Considerações:** Ao relatar a implantação do atendimento pediátrico para portadores de HIV/AIDS percebe uma demanda crescente de atendimentos para estas crianças e suas famílias.

Descritores: AIDS/HIV; Criança; Assistência Ambulatorial.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.053

A DIFERENÇA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO ADOLESCENTE COM ANEMIA FALCIFORME

Borges AR¹, Gabatz RIB² - ¹Hospital Pequeno Príncipe - Residência de Enfermagem com ênfase em saúde da criança e do adolescente, ²Universidade Federal de Pelotas - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma doença com grande índice de morbimortalidade. Há poucos anos sua expectativa de vida era muito baixa, sendo mais estudada na área da pediatria. A adolescência é uma fase de desenvolvimento que exige que o profissional de saúde tenha conhecimentos específicos destas áreas para atendê-la. **Objetivo:** Descrever a percepção do adolescente com AF acerca do atendimento de saúde. **Método:** Trata-se de um recorte do trabalho de conclusão de curso intitulado "A assistência à saúde na visão de crianças e adolescentes com Anemia Falciforme". A pesquisa utilizou o método criativo sensível com adolescentes com AF. Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2017 e analisados por análise de conteúdo. A pesquisa passou por apreciação ética sendo aprovada sob o número 1.973.446, respeitando a Resolução 466/2012. **Resultados:** Identificou-se que o adolescente percebe diferenciação no seu cuidado quando ocorre mudança do atendimento pediátrico para adulto. São poucos os lugares que possuem unidades de atendimento específicas aos adolescentes, ao completar 12 anos eles são atendidos nas unidades adultas. Esta mudança implica no enfrentamento precoce de situações do cotidiano adulto, como a demora pelo atendimento, a ausência de acompanhante e a forma mais áspera de interação com os profissionais. Por viverem uma doença crônica e diversas internações hospitalares, a diferenciação no cuidado é mais perceptível aos adolescentes com AF, tornando a internação mais desconfortável. **Conclusão:** A saúde do adolescente é um tema pouco explorado, repercutindo em lacunas na assistência oferecida visto que suas especificidades não são levadas em consideração. Para que haja melhora na qualidade de vida é necessário que estes adolescentes sejam vistos de forma integral, para que possa ser oferecido um cuidado adequado às suas necessidades físicas e psicossociais.

Descritores: Anemia Falciforme, adolescente, assistência à saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 6555317.5.0000.5316 e o parecer número 1.973.446 do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.054

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PEDIATRIA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMÍLIAS

Aranha GA¹, Cruz AC¹, Pedreira MLG¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: Erros na medicação comprometem a segurança do paciente, constituindo um problema de saúde pública extremamente relevante, sobretudo, na população pediátrica. A melhora na comunicação entre profissionais, pacientes e famílias, e o compartilhamento de informações para ampliar o conhecimento sobre a terapia medicamentosa na transição dos cuidados pode promover a redução de erros na medicação. **Objetivos:** Elaborar instrumentos para a promoção da reconciliação medicamentosa na transição dos cuidados em unidades pediátricas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica para elaboração de instrumentos de reconciliação medicamentosa, um para profissionais de saúde e outro para famílias. A construção dos instrumentos foi fundamentada nos referenciais teóricos da segurança do paciente e do cuidado centrado no paciente e família. Os construtos teóricos dos referenciais selecionados foram analisados e contemplados nas versões construídas para posterior validação de conteúdo com especialistas. **Resultados:** O instrumento de reconciliação medicamentosa destinado aos profissionais consiste de sete segmentos principais: 1) identificação e informações clínicas do paciente, 2) presença de alergias; 3) descrição dos medicamentos em uso hospitalar; 4) descrição dos medicamentos em uso domiciliar; 5) uso de fitoterápicos; 6) reações adversas, queixas e alertas 7) identificação dos profissionais envolvidos no processo de reconciliação. O instrumento direcionado às famílias constitui de seis segmentos similares aos do instrumento destinado aos profissionais, e dois pequenos textos que visam explicar às famílias sobre o propósito do instrumento, e incentivá-la a envolverem-se ativamente nos cuidados relacionados à terapia medicamentosa do paciente. **Conclusão:** Os instrumentos elaborados têm potencial para promover a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde acerca da terapia medicamentosa na transição dos cuidados, bem como, propiciar o compartilhamento de informações e fomentar a promoção da participação ativa do paciente e família nas questões relacionadas ao uso de medicamentos.

Descritores: Pediatria; Segurança do paciente; Reconciliação de medicamentos.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.055

ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO ONLINE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA FAMÍLIAS EM ATENDIMENTO DE PUERICULTURA

Jesus AL, Rodrigues DZ, Harada MTI, Guareschi APDF, Andrade PR

Introdução: A consulta de enfermagem em puericultura (CEP) é uma excelente oportunidade de execução da educação em saúde, com foco nos benefícios do aleitamento materno exclusivo. Uma estratégia para ampliar e reforçar as orientações recebidas sobre esta temática são os materiais educativos disponibilizados às famílias das crianças. **Objetivo:** Elaborar materiais educativos online sobre aleitamento materno. **Método:** Revisão bibliográfica dos últimos cinco anos dos manuais do Ministério da Saúde sobre a temática e artigos das bases de dados Lilacs e base de texto Scielo. Elaboração de folders no programa Microsoft Power Point® sobre a temática de aleitamento materno, com ilustrações, linguagem clara e objetiva para as famílias de crianças atendidas em um Centro Assistencial da cidade de São Paulo. **Resultados:** Como durante as consultas de enfermagem em puericultura são trabalhadas diversas orientações, a elaboração do material educativo *online* possibilita o acesso da família para revisar essas informações. Foram elaborados folders, divididos em três temas principais: a Importância e Benefícios do Aleitamento Materno; Pega e Posicionamento Adequados; Ordenha, Armazenamento e Oferta de Leite Materno, que foram disponibilizados por meio de aplicativo de mensagens ao término da CEP. **Conclusões:** O material elaborado contribuiu de forma positiva, facilitando a educação em saúde das famílias atendidas. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A educação em saúde através de aplicativos é uma proposta educacional, que está sendo investigada e já apresenta resultados satisfatórios. Utilizar a tecnologia como coadjuvante da assistência de enfermagem é um caminho a ser percorrido pelos profissionais de saúde.

Descritores: Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.056

CONSTRUINDO UM CATAVENTO: ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORA DE TRATAMENTO

Soldera AGS¹, Pinho CTS², Marques FRB¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Centro de tratamento oncohematológico infantil

Introdução: Com o avanço da tecnologia em saúde, o número de crianças diagnosticadas com câncer que estão fora de tratamento vem aumentando significativamente nas últimas décadas. No entanto, estudos evidenciam que a readaptação das crianças que sobreviveram ao câncer depende de diversos fatores relacionados às esferas psicológicas e sociais. Dessa forma, uma estratégia foi criada para atuar junto a crianças e adolescentes fora de tratamento. **Objetivo:** Descrever a experiência de um projeto a crianças e adolescentes com câncer fora de tratamento. **Metodologia:** Relato de experiência. O projeto consiste na confecção de cataventos por pacientes já fora de tratamento, por meio de oficinas. Após a produção eles são entregues aos pacientes que estão iniciando o tratamento ou com o tratamento em curso. Ao entregarem reforçam sua experiência positiva e força individual, bem como a continuidade e possibilidades mesmo frente às situações difíceis enfrentadas durante o tratamento oncológico. **Resultados:** Por meio da confecção dos cataventos os pacientes fora de tratamento conseguem exteriorizar de maneira lúdica os sentimentos passados durante o tratamento e no momento de entrega forma-se um vínculo entre eles formando uma rede de apoio entre os que iniciam e os que finalizaram o tratamento. Além disso, o catavento tem sido um símbolo de continuidade e movimento uma vez que a vida não para. **Conclusão:** A realização de uma atividade com pacientes fora de tratamento tem sido uma experiência positiva e uma ferramenta facilitadora para reorganização da vida das crianças e adolescentes a uma nova rotina longe dos hospitais, consultas e com marcas físicas e emocionais de um tratamento muitas vezes prolongado e invasivo. **Implicações para a enfermagem:** A realização de atividades interdisciplinares voltadas a pacientes fora de tratamento precisam ser realizadas constantemente a fim de facilitar a promoção de saúde e readaptação desses pacientes.

Descritores: Enfermagem, Pediatria, Oncologia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.057

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO PREPARO PARA VISITAS DOMICILIARES A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES COM CÂNCER

Soldera AGS¹, Costa JDA¹, Godoy BM¹, Marcino LF¹, Volpe IG¹, Marques FRB¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde

Introdução: Para promover um cuidado integral à criança e ao adolescente com câncer e sua família, é importante sensibilizar os profissionais para cuidar a família. Nesse sentido acredita-se que desde a graduação o discente necessita ser preparado para agir e pensar família.

Objetivos: Descrever as estratégias utilizadas por uma liga acadêmica para promover preparo dos discentes atuarem junto a família de crianças com câncer. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, das atividades realizadas por uma liga acadêmica, vinculada a uma universidade pública. Visitas domiciliares têm sido uma das atividades realizadas pelos discentes, com o intuito de promover apoio e assistência as crianças/adolescentes e suas famílias, antes de iniciarem os discentes realizam atividades para fundamentar o conhecimento, desenvolver habilidades e atitudes para atuarem junto a família. **Resultados:** No ano de 2019, quatro encontros com duração média de três horas, foram realizados utilizando metodologias ativas de ensino. No primeiro encontro discutiu-se conceitos de família e como atuar junto a elas. No segundo encontro, os discentes assistiram a um filme e preencheram o instrumento elaborado por Marchetti e Mandetta (2012), sob o referencial de vulnerabilidade da família, resiliência familiar e interacionismo simbólico, que contém dados de identificação e das interações familiares. No terceiro encontro, houve discussão sobre a estrutura, dinâmica e funcionalidade familiar e das propostas de intervenções a serem realizadas a partir da história do filme. Em um último encontro, discutiu-se sobre o genograma e ecomapa e a aplicação do instrumento no domicílio.

Conclusão: As atividades tornaram-se importante recurso de ensino-aprendizagem e proporcionaram desenvolvendo atitudes e habilidades para atuar nesse cenário. As cenas do filme permitiram reflexões de situações reais. Os encontros permitiram um preparo para atuarem junto as família no domicílio. **Implicações para enfermagem:** proporcionar encontros para pensar família, utilizando metodologias ativas deve acontecer sempre, inclusive junto aos profissionais.

Descritores: Enfermagem, Pediatria, Oncologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.058

MANEJO DA TERAPIA INTRAVENOSA EM UNIDADES PEDIÁTRICAS INTENSIVAS À LUZ DAS BOAS PRÁTICAS HOSPITALARES

La Cava AM¹, Costa JFC, Silva LSG - ¹UNIRIO - EEAP - Materno Infantil

Introdução: O manejo da terapia intravenosa na assistência à criança grave se conforma como um processo complexo, com vários atores envolvidos, onde se destaca a participação do enfermeiro e equipe, em várias etapas. **Objetivos:** Identificar a estrutura utilizada pelos profissionais de saúde das Unidades de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica para manejo de boas práticas relacionadas à Terapia Intravenosa; analisar a conformidade da estrutura utilizada pela equipe de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica para o manejo de boas práticas relacionadas à Terapia Intravenosa, segundo as legislações pertinentes à qualidade e segurança. **Métodos:** Pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva; para produção de dados foi utilizada a observação não participante, com suporte da ficha de observação contendo os seguintes itens: recursos físicos organizacionais e humanos, características das instalações para realização das etapas da terapia intravenosa e prescrições medicamentosas. Utilizou-se a análise temática de dados. **Aspectos éticos:** Aprovação ética - CAEE: 20605513.8.0000.5285. **Resultados:** Verificou-se a necessidade de adequação da estrutura às principais legislações, para adoção de boas práticas em Terapia Intravenosa: uso de instruções de trabalho para assistência sistematizada; preparo de soluções parenterais por enfermeiros; atenção aos certos para administração segura de medicamentos, como avaliação de interações medicamentosas e escolha de acessos venosos. **Conclusão:** A aplicação do saber teórico-prático e a implementação de ações fundamentadas em melhores práticas são ferramentas para uma intervenção efetiva. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** Esta pesquisa permitiu a análise e maior conhecimento sobre o manejo da terapia intravenosa, servindo como instrumento de tomada de decisão e melhoria no planejamento e execução da assistência de enfermagem nas unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica.

Descritores: Terapia Intravenosa; cuidados intensivos; enfermagem pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CEP UNIRIO/ CAEE: 20605513.8.0000.5285



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.059

PERCEPÇÕES DO ENFERMEIRO SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE PRATICADA PELO ACOMPANHANTE NA ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Ribeiro CC¹, Barrenechea LI¹, La Cava AM² - ¹UNIRIO - EEAP, ²UNIRIO - EEAP - Materno Infantil

Introdução: A violência contra crianças e adolescentes se tornou um grande problema de saúde pública e a enfermagem possui uma posição privilegiada na avaliação da violência que ocorre dentro do ambiente hospitalar, podendo promover estratégias não violentas para solução dos conflitos.

Objetivos: conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a violência contra a criança praticada pelo acompanhante na enfermaria pediátrica; descrever as ações do enfermeiro mediante situação de violência contra a criança praticada pelo acompanhante na enfermaria pediátrica e analisar as ações do enfermeiro para enfrentamento da violência contra a criança praticada pelo acompanhante na enfermaria pediátrica, à luz das políticas governamentais.

Método: Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. A produção de dados foi realizada com 10 enfermeiros plantonistas de uma enfermaria pediátrica mediante entrevista semiestruturada; foi utilizada a análise temática.

Aspectos éticos: Foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética e Cumpriram-se as normas estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 e a norma operacional 001/2013. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: O enfermeiro reconhece os tipos de violência, porém naturaliza-a. Foram relatadas como possíveis causas da violência crianças com temperamentos difíceis, reprodução do modelo educativo violento que receberam os pais e o estresse decorrente da hospitalização. As ações relatadas foram: diálogo com acompanhante, separação do acompanhante da criança, registro e notificação ao Conselho Tutelar. Foi relatada comunicação deficiente da equipe multiprofissional e organização medicalocêntrica.

Conclusões: As Políticas Públicas para o enfrentamento da violência estão centradas na ocorrência de eventos fora dos ambientes institucionais e, assim, os profissionais não possuem diretrizes definidas sobre como abordar a situação de violência presenciada.

Contribuições para enfermagem: Acredita-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para que os enfermeiros elaborem estratégias para o enfrentamento da violência intra-hospitalar e, assim, subsidiar ações de prevenção de reincidência.

Descritores: enfermagem pediátrica; violência

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CEP UNIRIO/ CAEE: 20605513.8.0000.5285



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.060

DESMISTIFICANDO A ANSIEDADE JUNTO A ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Machado ACC¹, Angelo MV², Silva BO³, Cambuhy GSR⁴, Silva LLL⁵, Floriano LRF⁶ -
¹UNIGRANRIO - ENFERMEIRA, DOUTORA PELA FENF/UERJ. PROFESSORA ADJUNTO I DA
UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO., ²UNIGRANRIO - DISCENTE DO CURSO DE
ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO, ³UNIGRANRIO - ENFERMEIRA,
MESTRE PELA FENF/UERJ. PROFESSORA ASSISTENTE I DA UNIVERSIDADE DO GRANDE
RIO., ⁴UNIGRANRIO - ENFERMEIRO EGRESSO DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM
DA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO., ⁵UNIGRANRIO - ACADEMICA DE ENFERMAGEM DA
UNIGRANRIO, ⁶UNIGRANRIO - DISCENTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO.

Introdução: O presente relato envolve intervenções de cuidado com adolescentes, realizada através de um Projeto de Extensão em uma escola da Baixada Fluminense. Identificou-se uma demanda dos adolescentes para lidarem com a ansiedade vivenciada pelos mesmos. Tendo em vista ser esta uma queixa crescente na adolescência, é oportuno dividirmos a experiência. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos junto a adolescentes com vistas a desmistificar o tema e instrumentalizá-los para reconhecimento e manejo das manifestações da ansiedade. **Método:** Relato de Experiência sobre atividade realizada com 56 alunos do Ensino Médio, no primeiro semestre de 2019. A identificação da demanda se deu a partir de uma enquête aplicada pelo grêmio estudantil aos estudantes, que resultou na ansiedade como necessidade de saúde mais citada. A partir deste ponto, a equipe do Projeto de Extensão fez uma imersão teórica para aprimorar a compreensão da temática e planejar intervenção no ambiente da escola. **Resultados:** Primeiro buscou-se levar os adolescentes a reconhecerem a ansiedade como fenômeno comum e não patológico ligado às transformações da vida, além de sinalizar que a mesma pode assumir dimensões patológicas. Para esta etapa utilizamos vídeos e dinâmicas, que também auxiliaram na identificação de sinais sugestivos de adoecimento e reconhecimento da rede de saúde disponível para busca de ajuda profissional. Na segunda etapa aplicamos a técnica de respiração quadrada para relaxamento e aromaterapia, com intuito de instrumentalizá-los com recursos para o enfrentamento das manifestações da ansiedade. **Conclusão:** A atividade promoveu aos adolescentes a sensação de segurança e acolhimento de suas queixas, o que por si só favorece o enfrentamento da ansiedade. Também promoveu o conhecimento da ansiedade como fenômeno natural, reduzindo a sensação de medo e insegurança. Para os acadêmicos do Projeto de Extensão, destacou-se a importância do enfermeiro generalista nas questões emergentes de saúde mental, fortalecendo a integralidade do cuidado.

Descritores: Saúde do Adolescente, Ansiedade, Saúde Mental.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.061

CONSTRUINDO ABORDAGEM PSICOSSOCIAL DA ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA JUNTO A ACADÊMICOS EXTENSIONISTAS

Machado ACC^{2,1}, Guedes AG¹, Poças CRMR³, Silva BOS¹, Silva LLL¹, Santana RBB⁴ -
¹UNIGRANRIO - Curso de Enfermagem, ²UNIGRANRIO e UERJ - Curso de Enfermagem e
GRUPESP, ³UNIGRANRIO e UERJ - Curso de Enfermagem e Serviço de Treinamento e
Avaliação de Enfermagem, ⁴UNIGRANRIO - Curso de Nujtrição

Introdução: O Projeto de Extensão Saúde do Adolescente na Escola tem facilitado o processo de aquisição de competências profissionais, promovendo o exercício do cuidado em saúde na lógica da clínica ampliada. A ansiedade é um fenômeno que acompanha as adaptações da adolescência, sendo uma manifestação humana comum, podendo assumir proporções patológicas. Neste sentido, é fundamental diferenciar a manifestação da ansiedade, bem como definir a forma adequada de sua abordagem. **Objetivo:** Relatar a experiência da construção conjunta de abordagem psicossocial por acadêmicos e docentes para atender os adolescentes que enfrentam processos ansiosos. **Método:** Relato de Experiência sobre oficina realizada com 10 acadêmicos extensionistas a fim de instrumentalizá-los para abordagem psicossocial de enfrentamento da ansiedade por adolescentes. Os graduandos participantes já haviam cursado a disciplina curricular que aborda a ansiedade e a crise como fenômenos relacionados ao desenvolvimento psíquico. **Resultados.** No planejamento de ações, evidenciou-se que os extensionistas priorizavam elementos relacionados aos transtornos de ansiedade. A fim de favorecer a compreensão dos mesmos sobre o fenômeno da ansiedade na adolescência, foi organizada por uma especialista na área de saúde mental, uma oficina de instrumentalização composta das seguintes etapas: 1) imersão teórica para aprimorar a compreensão da temática; 2) distinção entre a ansiedade como um fenômeno natural e o reconhecimento dos sinais de adoecimento psíquico; 3) identificação de abordagens terapêuticas para as diversas manifestações de ansiedade na adolescência, e 4) planejamento das ações com os adolescentes na escola. Num segundo momento, a atividade foi realizada na escola, com posterior avaliação do processo. **Conclusão:** A oficina gerou segurança aos extensionistas para o uso de tecnologias leves, desconstruindo o pensamento medicalocêntrico e ressignificando a experiência da ansiedade por meio do direcionamento de métodos de relaxamento, e auxiliando no autoconhecimento para reconhecer sinais de risco para o adoecimento.

Descritores: Saúde do Adolescente; Educação em Enfermagem; Ansiedade.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.062

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCCIONAL E A INSULINOTERAPIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DO PROJETO ANJOS DA ENFERMAGEM

Arruda ACS¹, Gonçalves TM¹, Nascimento JF¹, Oliveira IP¹, Cruz GVSF¹, Rodrigues DS¹ -
¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem

Introdução: O Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) constitui-se como uma ferramenta estratégica no cuidado integral à criança e ao adolescente. Pode ser realizado previamente à procedimentos diversos, incluindo a insulino terapia, com a finalidade de realizar orientações lúdicas e minimizar medo/estresse da criança. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização do BTI com uma criança insulino dependente (Diabetes Melitus – DM tipo 1) hospitalizada em um serviço pediátrico. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Foi realizado por acadêmicas de enfermagem em junho de 2019, como atividade de extensão do Projeto Anjos da Enfermagem em um Hospital Universitário. **Aspectos éticos:** A responsável legal pela criança do estudo assinou um termo de consentimento autorizando a realização do BTI e a divulgação de imagens e áudio. **Resultados e discussão:** A criança, 10 anos, estava hospitalizada para fins de controle glicêmico devido ao diagnóstico recente de DM tipo 1, demandando orientações sobre a insulino terapia. Após contato e aceite para participação, foi organizado material de aplicação de insulina e boneco de pano. A criança foi orientada sobre as técnicas e rodízio dos locais de aplicação, bem como a importância do procedimento o tratamento. A criança demonstrou-se interessada, tirando dúvidas e mais tranquila ao manejar o material durante a realização do procedimento no boneco. Também foi evidenciada a satisfação da mãe que o acompanhava, colaborando para autonomia e autocuidado de ambos. **Conclusão:** O BTI demonstrou ser uma ferramenta essencial no contexto do diagnóstico recente, pois garantiu uma assistência integral à criança e família, em uma maior compreensão sobre um procedimento a ser repetido ao longo da vida, de acordo com a sua fase de desenvolvimento. **Contribuições para a enfermagem:** É essencial ao cuidado a implementação de técnicas e tecnologias lúdicas pelos enfermeiros pediatras, o BTI é um desses recursos que promovem a integralidade e a humanização do cuidado.

Descritores: Criança Hospitalizada, Cuidado da Criança, Humanização da Assistência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.063

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM COLETA DE EXAME LABORATORIAL

Arruda ACS¹, Santos ER¹, Santos LGL¹, Cruz GVSF¹, Leite FM² - ¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem, ²Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá - Unidade de Saúde da Família Renascer

Introdução: O Brinquedo Terapêutico é considerado pela Resolução nº 546/2017 do Conselho Federal de Enfermagem como um cuidado de competência da equipe de enfermagem, sendo o enfermeiro responsável pela prescrição e supervisão deste cuidado. Deste modo, o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) constitui-se como uma ferramenta e tecnologia do cuidado à saúde da criança em todos os contextos de atenção, inclusive a Atenção Básica de Saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem na utilização do BTI na coleta de exames laboratoriais de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Realizado em junho de 2019 por acadêmicas em Estágio Supervisionado I da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. **Aspectos éticos:** A responsável legal pela criança assinou um termo de consentimento autorizando a realização do BTI e a divulgação de imagens e áudio. **Resultados e discussão:** O material de coleta de sangue foi organizado e utilizado em uma boneca de pano, após a observação atenta da criança de 08 anos, a mesma reproduziu corretamente o procedimento na boneca, previamente à punção venosa real. Durante o procedimento na criança, foi possível identificar que sua colaboração, seguindo as orientações feitas e mantendo-se mais calma, com nítida observação por sua acompanhante. Ao colocar o BTI em prática, foi evidenciado que o tempo de realização do procedimento de coleta foi otimizado, com maior participação da acompanhante e menor estresse da criança. **Conclusão:** O BTI é uma tecnologia de cuidado possível em qualquer ambiente de assistência pediátrica e que deve ser difundida pelos seus notáveis benefícios à criança e ao adolescente. **Contribuições para a enfermagem:** A utilização do BTI promove um cuidado humanizado e auxilia no desenvolvimento da competência profissional do enfermeiro pediatra.

Descritores: Enfermagem de Atenção Primária, Cuidado da Criança, Humanização da Assistência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.064

VISITA DOMICILIAR NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COMO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

Sousa AP¹, Nunes RSO¹, Machado EAV¹, Ribas MCBR¹ - ¹Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)

No período puerperal, o papel da enfermagem está pautado na assistência integral, qualificada e humanizada para a mãe e o bebê, dando foco ao apoio necessário para a mulher enfrentar essa nova fase de sua vida. **Objetivo:** descrever a experiência como acadêmica do curso de enfermagem e voluntária de projeto de extensão na prática da visita domiciliar no período puerperal. **Percursos metodológico:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa caracterizado como relato de experiência, que se dá a partir das vivências acadêmicas com um grupo de gestantes que participam do projeto de extensão “Bem Gestar”, da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Foram realizadas 15 visitas puerperais pela enfermagem, que vão até a casa da paciente para realizar orientações em relação aos cuidados com o recém-nascido, bem como avaliar as condições de saúde da puérpera e auxiliar nas dúvidas inerentes a amamentação. **Resultados e discussão:** As atividades de extensão têm, como um de seus eixos de atuação, a realização de palestras que são feitas pela equipe multiprofissional, abordando temas de interesse pré estabelecidos. A visita domiciliar puerperal tem como foco atender as necessidades do bebê e da mãe, auxiliando a mesma a obter autonomia nos cuidados com o RN e sucesso na amamentação. **Conclusão:** O acadêmico que será um futuro profissional de enfermagem, durante as visitas domiciliares, deve pautar suas ações em uma assistência humanizada e integral, promovendo para a mulher um ambiente físico que seja propício para as adaptações que a mesma irá passar nessa nova etapa.

Descritores: Gestação, Puerpério, Saúde da Mulher



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.065

TEMPO DE PERMANÊNCIA DO CURATIVO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOS

Toriyama ATM¹, Negri DC - ¹Escola de Enfermagem da USP - Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica

Introdução: Houve grande avanço no cuidado intensivo neonatal nas últimas décadas, tanto em tecnologia e equipamentos, quanto com profissionais cada vez mais capacitados. Destaca-se nesse contexto o Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP). A manutenção e permanência do curativo do CCIP em neonatos deve ser melhor investigada, pois a troca periódica de curativo não é recomendada, mas é frequente. **Objetivo:** Analisar o tempo de permanência do curativo de CCIP em neonatos. **Método:** Estudo de coorte, analítico, com coleta de dados prospectiva, por meio de inspeção diária do curativo do CCIP e análise dos registros em prontuário, em unidade neonatal de um hospital público pediátrico de nível terciário. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP. Os dados foram analisados no programa estatístico R®. Optou-se por analisar as médias de maior tempo de permanência do curativo em cada neonato. **Resultados:** O tempo de permanência do curativo variou de dois a 11 dias, com maior frequência de quatro e cinco dias. A média do tempo de permanência do curativo, considerando 41 trocas, foi de 3,7 dias. O principal motivo de troca dos curativos foi a sujidade. O maior tempo de permanência do curativo de CCIP em neonatos correlacionou-se com neonatos de termo, com maior tempo de internação, maior calibre do CCIP, uso de analgesia para inserção, mais dias de uso, infusões intermitentes, politerapia, alocação em cuidado intensivo, acomodação em incubadora, banho no leito, e com deslocamento do CCIP. **Conclusões e Contribuições para a Enfermagem:** O tempo de permanência dos curativos de CCIP em neonatos foi curto. Compreender as correlações fornece evidências para prevenir complicações, revela as crianças que devem ser priorizadas e indica a necessidade de formação permanente para qualificar o cuidado de Enfermagem.

Descritores: Recém-nascido, Terapêutica, Cateterismo

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer num 2.660.410. CEP da Escola de Enfermagem da USP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.066

Formação e ações intersetoriais para a Primeiríssima Infância: relato de atuação com 106 Municípios

Toriyama ATM¹, Veríssimo MLOR¹, Chiesa AM², Fracoli LA², Santos MD³ - ¹EEUSP - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, ²EEUSP - Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, ³Instituto Primeiros Anos do Desenvolvimento Humano

Introdução: Nos três primeiros anos de vida, ou “primeiríssima infância”, são formadas as bases do desenvolvimento humano, com efeitos duradouros por toda a vida. Melhores cuidados nessa fase aumentam as chances para melhor desempenho escolar, relacional e profissional. O Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância (SPPI) é uma intervenção inovadora e intersetorial do poder público, visando cuidados adequados e equidade social. Está estruturado nos eixos: Governança, Formação, Mobilização da Sociedade e Avaliação. Objetivos: Descrever o Eixo Formação do Programa SPPI. Método: Relato de Experiência de ações realizadas em 106 Municípios do Estado de SP. O relato de experiência dispensa parecer de comitês de ética em pesquisa com seres humanos. Resultados: o programa iniciou com a parceria entre fundação do terceiro setor (FMCSV) e seis Municípios paulistas. Em 2012, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) de SP e a FMCSV ampliaram o SPPI para 41 municípios paulistas. Atualmente, a SES mantém a Formação, com o Consórcio ArtMobCIm, para 59 novos Municípios. A Formação é realizada por Consultores em Desenvolvimento Infantil para profissionais da Educação, Assistência e Desenvolvimento Social e Saúde, conjuntamente, incluindo a formulação de ações intersetoriais. São seis oficinas de oito horas: pré-natal/puerpério e amamentação, trabalho com grupos de famílias, espaços lúdicos, educação infantil, parto e nascimento humanizados, e puericultura. As estratégias pedagógicas promovem problematização, e aquisição de competências para ampliação da perspectiva do desenvolvimento infantil, com caráter integral e integrado das práticas. Também são realizados Cursos de Especialização em Promoção do Desenvolvimento Infantil, na EEUSP, desde 2009, com CH de 435 horas, para profissionais chave dos municípios. Conclusões e Contribuições para a Enfermagem: o SPPI vem contribuindo para fortalecer a articulação entre serviços de educação, assistência social e saúde, com ações operacionais a favor da primeiríssima infância, destacando-se a sustentabilidade para a ampliação das intervenções de enfermagem.

Descritores: promoção do desenvolvimento infantil, formação profissional, intersectorialidade



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.067

MUTUALIDADE ENTRE OS PAIS DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: PERCEPÇÃO DAS MÃES

Camilo BHN¹, Lima BJ¹, Baldini PR¹, Okido ACC¹ - ¹Universidade Federal de São Carlos - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS

Introdução: As neoplasias na infância correspondem a segunda causa de morte e, geralmente, causam desajustes no núcleo familiar. Para que as relações conjugais se sustentem diante do tratamento oncológico de um filho faz-se importante que o casal mantenha perspectivas compartilhadas acerca do cuidado, ou seja, que haja mutualidade entre os pais. **Objetivo:** Identificar a percepção das mães de crianças em tratamento oncológico com relação a mutualidade entre os pais e identificar os fatores associados. **Método:** estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado com 19 mães de crianças em seguimento num ambulatório de oncologia infantil de um hospital do interior do Estado de São Paulo. A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2018 a fevereiro de 2019 mediante aplicação de instrumento composto pelas questões correspondentes a dimensão mutualidade entre os pais da escala *Family Management Measure* e questões sócio demográficas. Utilizou-se o teste Kruskal-Wallis para comparação entre as variáveis. **Aspectos éticos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** 10 (52,6%) mães com idade entre 25 e 34 anos, 6 (31,5%) entre 18 e 24 anos e 3 (15,9%) acima dos 35. Quanto a cor da pele e ocupação, 13 (68,4%) se declaram pardas ou pretas e 15 (78,9%) não exerciam atividades remuneradas. A crença religiosa foi afirmada por 16 (84,2%) mães. O escore médio da mutualidade entre os pais foi de 29,05. Observou-se relação estatisticamente significativa entre o escore de mutualidade e a cor da pele materna ($p=0,038$). As demais variáveis não apresentaram significância estatística ao comparar com o escore de mutualidade. **Conclusão:** as mães percebem perspectivas semelhantes entre o casal com relação ao cuidado do filho. Mães declaradas brancas indicaram maior divergência entre o casal. **Contribuições para enfermagem:** o estudo pode subsidiar ações que promovam maior compartilhamento e apoio entre os pais de crianças em tratamento oncológico.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Oncologia. Família.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE:91091318.9.0000.5504, Universidade Federal de São Carlos; CAAE:91091318.9.3001.5440, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.068

O ENFERMEIRO NEONATAL E O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Camilo BHN¹, Misko MD², Salim NR¹ - ¹Universidade Federal de São Carlos - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS, ²Unicamp - Faculdade de Enfermagem

Introdução: O processo de comunicar notícias difíceis é uma atividade complexa que exige expertise e habilidade. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel essencial para a família do bebê que está acompanhando o processo e vivenciando sentimentos negativos acerca da situação. **Objetivo:** Conhecer a experiência de enfermeiros que atuam no cuidado ao recém-nascido e suas famílias durante o processo de comunicação de notícias difíceis. **Método:** Abordagem qualitativa descritiva, sendo os dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com 17 enfermeiras. Análise dos dados realizada pela análise de conteúdo. Seguiu preceitos éticos recomendados pela resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Análise dos dados permitiu desenvolvimento de quatro categorias temáticas: “SIGNIFICANDO A MÁ NOTÍCIA”, “PROPORCIONANDO SUPORTE À FAMÍLIA”; “ENCONTRANDO OBSTÁCULOS NO PROCESSO”; “ENVOLVENDO-SE COM O SOFRIMENTO DA FAMÍLIA”. **Conclusões:** Comunicação de notícias difíceis proporcionam nos enfermeiros sentimentos de medo, angústia, anseio, inutilidade e impotência diante da situação. A atuação do enfermeiro nesse processo não se dá de forma independente, está relacionada a gama de fatores como colegas de trabalho, pacientes, protocolos, estrutura física. Os papéis do enfermeiro no contexto da comunicação de uma notícia difícil precisam incluir avaliação da necessidade de informação, identificação de dúvidas, início de discussões sobre as implicações da notícia para a vida do paciente/família, explicação de informações médicas complexas e ajuda aos pacientes e seus familiares a lidar com as reações emocionais decorrentes deste processo. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Esta pesquisa mostra a necessidade de promoção de espaços onde os profissionais possam refletir sobre o cuidado oferecido ao recém nascido e sua família durante o processo de comunicação de más notícias. Além disso, evidencia a forte participação do enfermeiro, bem como sua fundamental indispensável participação no processo de comunicação de uma má notícia, no acolhimento e intervenções com essas famílias, que visem à prevenção do luto complicado.

Descritores: Comunicação, Enfermagem Neonatal.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 21442913.8.0000.5392, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP).



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.069

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM CRIANÇAS E A TERMINALIDADE DE VIDA

Carvalho BM¹, Nérís BD¹, Santos RB¹, Vieira RM¹, Tacla MTGM² - ¹Universidade Estadual de Londrina, ²Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem

Introdução: Os profissionais de saúde precisam estar preparados para cuidar de crianças/adolescentes com prognóstico grave e doença em fase avançada. O cuidado paliativo (CP) abarca a multidimensionalidade do paciente fora de possibilidades de cura, sobretudo na fase final. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu CP para crianças e recomendou um cuidado holístico englobando mente, corpo e espírito, envolvendo a família. Deve-se iniciar o CP no diagnóstico, perdurando com a existência ou não de tratamento e o profissional da saúde deve avaliar e proporcionar alívio aos sofrimentos apresentados. **Objetivos:** Desvelar a percepção de enfermeiros quanto aos cuidados paliativos pediátricos. **Método:** Estudo exploratório de abordagem qualitativa, sendo entrevistadas oito enfermeiras de um hospital universitário do norte do Paraná, em maio de 2012, empregando um instrumento de caracterização e posteriormente aplicado um roteiro de entrevista semiestruturada. Utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Foi trabalhado com banco de dados de entrevistas realizadas em pesquisa anterior. **Aspectos Éticos:** Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição – CAAE nº 0298.0.268.000-11. **Resultados:** Os relatos destacaram a importância dada a cuidados específicos como conforto, alívio da dor e higiene, porém a maioria demonstrou uma percepção de cuidado mais ampla com as crianças em estado de terminalidade. Revelou-se a importância do apoio aos familiares, e como a realidade difere do que é idealizado nas universidades, dificultando a prática desse cuidado nas rotinas dos hospitais. **Conclusões:** A morte de crianças provoca nos profissionais de enfermagem inúmeros sentimentos de fragilidade, assim, observa-se a necessidade da reavaliação dos planos curriculares e de treinamentos das instituições de ensino e serviço, garantindo a esses profissionais uma melhor formação e apoio para lidar com a criança em CP. **Contribuições para enfermagem:** Este estudo contribui para a disseminação sobre CP para toda a área da Enfermagem.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Cuidados Paliativos, Estado Terminal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE nº 0298.0.268.000-11 - Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.070

PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS COM CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carvalho BM¹, Tacla MTGM², Zampar EF³, Vieira RM¹, Costa DCZ¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina, ²Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem, ³Hospital Universitário do Norte do Paraná

Introdução: As crianças e adolescentes tornam-se suscetíveis a causas externas de morbimortalidade, como acidentes, gerando um problema de saúde pública. Dentre as causas tem-se a queimadura, mais comum a escaldadura, além das químicas, elétricas e radioativas. Dessa forma, o sofrimento biopsicossocial gerado atinge as crianças e seus familiares, ademais geram gastos hospitalares frente sua recuperação. Por serem eventos evitáveis, o papel dos responsáveis e educadores na orientação corrobora com a prevenção, assim o enfermeiro apresenta-se como promotor da saúde, empoderando o indivíduo para o cuidado em saúde.

Objetivos: Relatar a experiência em uma atividade de educação em saúde visando a prevenção de queimaduras. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, construído a partir da vivência em uma atividade de educação em saúde. Conduzida pela enfermeira coordenadora do Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) de um hospital escola público e a residente de enfermagem do setor, realizada em uma feira agropecuária de um município do norte do Paraná, em abril de 2019. Os temas abordados ressaltavam prevenção de queimaduras e o público-alvo eram estudantes e professores da educação básica, visitantes da feira. **Resultados:** Foram realizadas intervenções quanto aos acidentes ocorridos por meio da queimadura, abordando temas cotidianos para maior apreensão das orientações, com intuito de capacitar multiplicadores e prevenir incidentes. Mostraram-se atentos e participativos, sendo oferecido durante a abordagem folders instrutivos. Para além, foi deixado o contato para novas atividades do CTQ nas instituições. **Conclusões:** A experiência aqui compartilhada é uma conquista, visto que foram abordadas estratégias para modificar atitudes diárias e de como proceder na ocorrência de queimaduras, as quais geram sequelas e marcas no desenvolvimento da criança/adolescente. **Contribuições para enfermagem:** O enfermeiro enquanto promotor da saúde fortalece seu papel participando de atividades de educação, contribuindo para a saúde da população e para a Enfermagem.

Descritores: Queimaduras, Educação, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.071

A CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO FACILITADORA NO APRENDIZADO DO DISCENTE À SAÚDE DA CRIANÇA

Menezes BKA¹, Krügel CC¹, Marques FRB¹, Bastos LB¹, Marcheti MA¹, Luizari MRF¹ - ¹UFMS - Curso de graduação em Enfermagem

Introdução: Consulta de enfermagem a criança promove por meio de um contínuo acompanhamento a saúde e a prevenção de doenças. Dessa maneira é importante que ela seja incorporada aos currículos de enfermagem para a formação de profissionais habilitados. Assim, uma Universidade pública de Mato Grosso do Sul, oferece ao discente a oportunidade de desenvolver práticas específicas voltadas a saúde da criança. **Objetivo:** Relatar de que modo a realização das consultas de enfermagem favorecem a aprendizagem do discente no conteúdo de saúde da criança. **Método:** Relato de experiência. A consulta de enfermagem esta e inserida no 5º semestre, e é abordada em forma de problemas em tutorias e durante as práticas específicas. Nos encontros de tutoria, o conhecimento teórico é adquirido por meio de discussões de casos que envolvem a criança desde o seu nascimento até a adolescência. Já nas práticas específicas, consultas de enfermagem a criança acontecem em uma Clínica Escola Integrada, que conta com serviços multiprofissionais voltados a comunidade interna e externa da universidade. **Resultados:** A participação dos discentes na consulta de enfermagem a criança permite adquirir habilidades para o manejo desta e desenvolvimento de atitudes de acordo com as características de crescimento e desenvolvimento de cada faixa etária e realidade socioeconômico-cultural. Os serviços ofertados pela clínica permitem que o discente vivencie a interdisciplinaridade e que a criança e sua família sejam assistidas sob diferentes perspectivas. **Conclusões:** as consultas de enfermagem permitem que os discentes apliquem o conhecimento adquirido por meio de discussões dos grupos tutoriais favorecendo a formação de um profissional habilitado e competente, que possa atuar na atenção integral à saúde da criança. **Implicações para enfermagem:** a inserção de consultas de enfermagem no currículo de graduação permite ao aluno obter segurança para atuar em diversos cenários em que a criança e sua família estão inseridas.

Descritores: Consulta de Enfermagem; Puericultura; Educação em Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.072

O ENSINO DE ENFERMAGEM À SAÚDE DO ADOLESCENTE: UMA REVISÃO DOCUMENTAL EM REDE DIGITAL

Lopes BR^{1,2}, Chaves SM³, Couto LL⁴ - ¹Universidade Federal Fluminense (UFF) - Membro do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva, ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Especialista em Enfermagem em Oncologia, ³Universidade Federal Fluminense (UFF) - Mestrado em Enfermagem. Professora Adjunta IV da Universidade Federal Fluminense. Chefe do Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras, ⁴Universidade Federal Fluminense (UFF) - Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do REN, Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras

Objetivo: Analisar as evidências documentais disponíveis em rede digital para a compreensão curricular do ensino universitário públicos à saúde do adolescente. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental, no ano de 2015. Os documentos foram identificados a partir das publicações em rede digital de acesso livre das próprias universidades. Os critérios de inclusão foram: país Brasil; região sudeste; universidade pública; curso de graduação em enfermagem; programas curriculares em vigor no ano de 2015; disciplinas à saúde do adolescente. Os critérios de exclusão foram: ementa e currículo desabilitados; graduações de demais áreas da saúde. Foram elaborados um questionário contendo: nome da universidade; código da disciplina; nome da disciplina; carga horária em teoria e prática da disciplina; resumo dos objetivos; resumo dos conteúdos programáticos; bibliografias citadas. Foram revisados para identificar as mudanças temporais sobre o conteúdo de saúde do adolescente. As conclusões dos resultados foram a partir da análise dos seguintes documentos: a) currículo pleno do curso de graduação em enfermagem b) fluxograma do curso de graduação em enfermagem c) ementa disciplinar do curso de graduação em enfermagem. O estudo utilizou-se das bases secundárias, de acesso aberto e por este motivo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de acordo com a Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012. **Resultados:** Seleccionados 04 universidades simbolizadas pelas letras gregas: ; ; ; ., contendo o total de 14 disciplinas relacionados à saúde do adolescente, destes: (7) para o ensino da atenção primária com enfoque na estratégia saúde da família, (5) para o ensino hospitalocêntrico generalista, (1) para as práticas cirúrgicas, (1) para as práticas de urgência e emergência. Somados à 2.052h de carga horária teórico-prática. **Conclusão:** Acredita-se que essa revisão permitirá às universidades a estabelecerem medidas estratégicas de ensino para uma maior visibilidade à saúde do adolescente.

Descritores: Universidade. Currículo. Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.073

SEGURANÇA DO PACIENTE: AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA

Pieri BA¹, Rosa JBO, Silva LMF, Santana SLC, Santos MS, Camargo EAI - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A avaliação do risco de queda é realizada na admissão do paciente e deve ser repetida diariamente até sua alta. No protocolo institucional criança abaixo de 8 anos é considerada grupo de alto risco, desta forma destaca-se a necessidade de adotar medidas de prevenção. **Objetivos:** Avaliar a adesão dos profissionais atuantes em uma unidade pediátrica frente ao risco de queda em um hospital universitário. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa e transversal, realizada através de uma auditoria operacional *on the job* por estagiários da Assessoria de Controle de Qualidade da Assistência de Enfermagem de um hospital público do norte do Paraná. O instrumento avalia a adequação do protocolo de prevenção de quedas através da identificação do risco, presença de fecho vermelho na pulseira de identificação, elevação das grades do leito e orientações ao paciente e acompanhante. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho de 2019. **Aspectos éticos:** O estudo respeitou os preceitos éticos sob nº de CAAE: 0224.0.268.000-11. **Resultados:** Foram realizadas 177 avaliações nas quais 100% dos leitos apresentavam a placa de identificação assinalada o risco de queda; 98% encontravam-se com a placa específica do risco; 90% das pulseiras das crianças continha o fecho vermelho, em 100% das avaliações realizadas as grades laterais do leito estavam elevadas; 92% dos acompanhantes foram orientados sobre o risco de queda, bem como 94% receberam o folder explicativo e 87% assinaram o termo de ciência das orientações recebidas. **Conclusão:** Observou-se uma adesão satisfatória frente à prevenção do risco de queda, no entanto ressalta a necessidade de potencializar as oportunidades de melhorias por parte dos profissionais, principalmente referente à assinatura do termo de ciência. **Contribuições para enfermagem:** Desta forma nota-se o impacto positivo da implementação do cuidado e avaliação destes, oportunizando a melhor assistência prestada ao paciente e família.

Descritores: Segurança do paciente, Pediatria, Assistência à saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: nº de CAAE: 0224.0.268.000-11, Universidade Estadual de Londrina.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.074

EXPERIÊNCIA DOS PAIS E SUA COMPREENSÃO SOBRE O MÉTODO CANGURU: REVISÃO INTEGRATIVA

Pieri BA¹, Galassi AD, Silva LMF, Perdigão GM, Oliveira TB, Rossetto EG - ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O cuidado canguru consiste no contato pele a pele precoce entre pais e bebês, o qual proporciona benefícios imensuráveis como o estabelecimento do vínculo entre a família e a participação efetiva gerando empoderamento dos pais no cuidado do neonato. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a experiência dos pais e sua compreensão em relação ao método canguru. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que faz parte de um projeto maior denominado Cuidado Canguru Contínuo e Prolongado: uma possibilidade protetora para a resistência microbiana em prematuros? Realizou-se a busca em três bases de dados: Pubmed, Lilacs e Web of Science, utilizando-se os descritores “Kangaroo-Mother Care Method” e “Parents”. Os critérios de inclusão foram trabalhos científicos primários publicados na íntegra, nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Foram encontrados 167 artigos, resultando em 12 após seleção, 2 publicados no Brasil e 10 internacionais. Os artigos selecionados apresentavam diferentes delineamentos, sendo 7 estudos qualitativos, 4 quantitativos e um estudo quanti-quali. Todas as pesquisas utilizavam de entrevistas aplicando questionários pré-estruturados e grupos focais, discutiam sobre a experiência dos pais e/ou sua conscientização em relação aos benefícios, as barreiras e suas percepções sobre o cuidado canguru. O principal benefício apontado pelos pais foi a aproximação com os bebês, e a falta de informação como uma barreira na aplicação do método. **Conclusão:** As evidências mostram engajamento dos pais nos cuidados, boa aceitação da prática, simbolizando uma experiência positiva e compreensão em relação ao cuidado. Os principais benefícios reconhecidos pelos pais é o estabelecimento do vínculo afetivo, aumentando a proximidade e reduzindo o tempo de separação do bebê com a família. **Contribuições para enfermagem:** A experiência dos pais e sua compreensão sobre o método canguru são subsídios para o fortalecimento, estímulo e apoio a essa prática reconhecidamente benéfica.

Descritores: Método Canguru, pais.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Como a revisão integrativa não trata diretamente com seres humanos, dispensa a autorização pelo comitê de ética.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.075

APOIO SOCIAL RECEBIDO PELAS MÃES DE CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAMENTE

Lima BJ¹, Camilo BHN¹, Baldini PR¹, Okido ACC¹ - ¹Universidade Federal de São Carlos - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde- CCBS

Introdução: muitas crianças nascidas prematuramente requerem intervenções clínicas, farmacológicas e nutricionais em unidades de terapia intensiva neonatal até atingirem maturidade para adaptação à vida extra-uterina. Para tanto, podem receber alta com inúmeros desafios para realizar o cuidado. Tais exigências de cuidado podem resultar em isolamento, cansaço e fadiga das mães cuidadoras. Faz-se importante um efetivo apoio social para minimizar a sobrecarga. **Objetivo:** identificar o apoio social recebido pelas mães de crianças nascidas prematuramente e analisar as variáveis sociodemográficas e clínicas associadas. **Método:** estudo com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado em um ambulatório especializado no acompanhamento de prematuros de um hospital escola do interior do Estado de São Paulo. A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2018 a fevereiro de 2019 a partir da aplicação do instrumento de caracterização e da escala *Medical Outcomes Study- Social Support Survey*. Além da análise descritiva, utilizou-se o teste Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparação entre as variáveis. **Aspectos éticos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** participaram 35 mães. Os escores médios das cinco dimensões de apoio social variaram entre 74,0 (interação social positiva) e 91,8 (apoio afetivo). Observou-se relação estatisticamente significativa entre a variável “demanda de cuidado habitual modificada” e a dimensão “interação social positiva” ($p=0,036$). As demais variáveis sociodemográficas e clínicas não apresentaram significância estatística ao comparar com as dimensões do apoio social. **Conclusão:** o apoio social afetivo, emocional, material e de informação apresentaram escores satisfatórios (acima de 80 pontos). As mães identificaram menor disponibilidade de pessoas para se divertirem ou relaxarem, ou seja, menor escore para a dimensão “interação social positiva”. **Contribuições para enfermagem:** o presente estudo amplia o conhecimento acerca do apoio social recebido pelas mães de crianças nascidas prematuramente e pode subsidiar nas intervenções de enfermagem voltadas para esta clientela.

Descritores: Prematuridade, Apoio social, Mães.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE- 91091318.9.0000.5504, Universidade Federal de São Carlos; CAAE- 91091318.9.3001.5440, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.076

A ENFERMAGEM NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lima PC¹, Silveira BL¹, Medeiros MAS², Ferreira ALC², Nery CMN¹, Feitosa MTO¹ - ¹Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, ²Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A utilização das soluções parenterais, com qualidade, segurança e eficácia, requer o cumprimento de requisitos mínimos para garantir a total ausência de contaminações químicas e biológicas, bem como interações indesejáveis e incompatibilidades medicamentosas. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pela enfermeira membro da equipe de terapia nutricional frente ao cuidado com o recém-nascido (RN) em uso de nutrição parenteral. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pela enfermeira neonatologista, membro da equipe de terapia nutricional de uma maternidade referencial ao alto risco em Maceió-AL, no cuidado ao RN em uso de nutrição parenteral. **Aspectos éticos:** Foram respeitados os preceitos éticos na elaboração deste relato de experiência. **Resultados:** A assistência de enfermagem ao RN que recebe nutrição parenteral permite abordagem sobre cuidados com: o manuseio do cateter que está sendo infundida a nutrição parenteral; a osmolaridade e concentração de glicose de nutrição parenteral compatíveis com acesso periférico ou central; vigilância da glicemia; incompatibilidade de determinadas medicações com a nutrição parenteral, objetivando maior segurança no cuidado a esse RN, além de analisar indicadores que permitam aprimorar a assistência. **Conclusão:** O setor de terapia nutricional contribui para uma melhor assistência aos RN em uso de nutrição parenteral com os cuidados específicos como cuidados com o manuseio do cateter para redução dos riscos de infecção, o controle rigoroso das medicações incompatíveis com a nutrição parenteral, dentre todos cuidados específicos que contribuem para minimizar ou anular os riscos que estes RN estejam susceptíveis. **Implicações para a enfermagem:** A assistência de enfermagem aos RN que recebem nutrição parenteral contribui de forma significativa nos avanços da unidade neonatal, visto que as intervenções praticadas implicam diretamente no aumento da sobrevida dos RNs com um cuidado diferenciado de forma a oferecer uma assistência baseada em evidências e qualificada ao RN.

Descritores: Nutrição parenteral, Recém-nascido, Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.077

SOFRIMENTO VELADO NO MEIO INTRAFAMILIAR: ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL.

Scaquett B¹, Cardoso CP¹, Sponchiado VBY - ¹Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA - Enfermagem

Introdução: A lei brasileira garante que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes (ECA, 1990). A violência sexual é a violação dos direitos sexuais, no sentido de abusar ou explorar o corpo de crianças e adolescentes. O abuso sexual é geralmente praticado por uma pessoa com quem a vítima possui uma relação de confiança, e que participa do seu convívio. Essa violência pode se manifestar intrafamiliar ou extrafamiliar. **Objetivo:** Compreender como se dão as relações interpessoais familiares com filhas adolescentes vítimas da violência sexual intrafamiliar. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, com modalidade de relato de experiência observada, no atendimento de enfermagem às vítimas atendidas na Delegacia de Polícia da Mulher, no período de março a novembro de 2018, numa média de 20 adolescentes. Além de relacionar com as revisões bibliográficas sobre a temática, (23) artigos da BIREME de 1995 a 2019. **Resultados:** Os estudos apresentados por Siqueira et al (2011), contribuiu para compreender as relações familiares com as adolescentes vítimas, segundo 4 categorias: 1. O significado da violência sexual intrafamiliar; 2. A dificuldade das adolescentes revelarem o abuso; 3. A reação da genitora frente a revelação; 4. A comunicação entre pais e filhas frente ao tema sexualidade. Tanto as adolescentes atendidas como suas genitoras, apresentaram dificuldades de enfrentamento no âmbito familiar. E suas genitoras manifestaram falta de estrutura psíquica para proteção desta adolescente, permitindo na maioria dos casos o “abuso” recorrente. **Conclusões:** Há necessidade de criar espaços de interações familiares e profissionais, a fim de contribuir no fortalecimento dos vínculos e diálogos entre pais e filhas, evitando situações de vulnerabilidade.

Descritores: violência sexual, adolescentes



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.078

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DIANTE DE VITIMAS E FAMILIARES DA VIOLÊNCIA INFANTIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Scaquett B¹ - ¹Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Introdução: A violência ocorre em todas as classes sociais, envolvendo vítimas e agressores de ambos os sexos, principalmente crianças e adolescentes. Pode ser classificada em física, psicológica, sexual e por negligência ou abandono (OMS, 2015). As consequências e grau de severidade, são geralmente dependentes do contexto e condição da vítima. Dentre as profissões aptas à assistência dessas vítimas se inclui a enfermagem. **Objetivo:** Compreender a atuação do enfermeiro na Delegacia de Defesa da Mulher com vítimas da violência infantil e seus familiares. **Metodologia:** Estudo qualitativo descritivo na modalidade de relato de experiência. Foi realizado atendimento de enfermagem com em média 20 crianças vítimas de violência no período de março a outubro de 2018 no Núcleo de Apoio Multidisciplinar da Delegacia de Defesa da Mulher de uma cidade no interior de São Paulo. **Resultados/Discussão:** Nos atendimentos, o impacto emocional se tornou presente, principalmente pelo fato das manifestações das vítimas sempre estarem envolvendo culpa. Foi notável também o quanto a qualidade na entrevista influencia na qualidade da coleta de informações, além de amenizar os danos. Os demais estudantes da saúde atuantes no cenário notaram o grande impacto, principalmente pelo despreparo acadêmico que nos acompanha. O desconhecimento além de dificultar a abordagem provoca dúvida da funcionalidade da própria profissão, sendo considerado por muitos profissionais um papel exclusivamente policial. A capacidade de acolher esses pacientes não deve ser particular de profissionais especialistas na área, considerando que casos de violência surgem em diversos campos de atuação, sendo sempre necessário o cuidado e a ciência da enfermagem para a prevenção da violência e os cuidados imediatos e mediatos com a vítima. **Conclusão:** O estudo proporcionou um olhar ampliado para a necessidade do cuidado de enfermagem diante da violência infantil em todos os campos de atuação e prevenção da mesma.

Descritores: Maus tratos infantis, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.079

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA A MELHOR PRÁTICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Luz YC¹, Borghi CA^{2,3} - ¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, ³Universidade Paulista - Instituto de Ciências de Saúde

O cuidado paliativo pediátrico é destinado à crianças e adolescentes com algum tipo de doença que ameace e/ou limite sua vida, sendo estendido à suas famílias, prevenindo, identificando e tratando não apenas com foco curativo na doença, mas visando o bem-estar total de todos os envolvidos. Nota-se uma importância de conhecer e saber implementar evidências para a melhor prática dos CPP, mostrando suas barreiras e apontando ideias para uma melhor implementação. Este trabalho foi realizado por meio de uma revisão sistemática integrativa, que utilizou como descritores “Child”, “Health plan implementation” e “Palliative care” nas seguintes bases de dados indexadas: Embase, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Também foi realizada uma busca livre em bases não indexadas. Durante a busca bibliográfica foram encontrados um total de 213 publicações. Após aplicar os critérios de exclusão e a leitura na íntegra, apenas 11 estudos foram selecionados. Esses trabalhos foram publicados entre os anos de 2000 e 2018, nas línguas português e inglês e em países da América do Norte e Latina, Europa, Oriente médio e Oceania. Após a análise desses trabalhos identificamos que para a implementação dos CPP é necessário que exista uma equipe que consiga eleger as crianças/adolescentes para os CPP e a partir disso, eles e sua família devem ser acompanhadas por uma equipe multiprofissional, que saiba se comunicar tanto entre eles quanto com a família e a criança/adolescente – facilitando a elaboração de um plano de cuidado em conjunto. Conclui-se que é possível instituir CPP - mesmo com uma equipe reduzida – levando em conta a participação da criança/adolescente e da família e o treinamento profissional. O papel do enfermeiro frente ao processo de implementação é essencial, porque o enfermeiro pediátrico tem uma habilidade de inserir a família, a criança/adolescente no cuidado, facilitando, assim, a implementação e o próprio cuidado paliativo pediátrico.

Descritores: Implementação de plano de saúde, cuidados paliativos pediátricos, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.080

A EXPERIÊNCIA DOS DISCENTES NA UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEÚDO DE SAÚDE DA CRIANÇA

Krügel CC¹, Menezes BKA¹, Bastos LB¹, Luizari MRF¹, Marques FRB¹, Marcheti MA¹ -
¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - INISA

Introdução: De acordo com a Diretriz Nacional para o Curso de Graduação em Enfermagem é necessário articular os conteúdos práticos-teóricos em nível individual e coletivo, à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso. Assim, o curso de Enfermagem de uma universidade pública do Estado de Mato Grosso do Sul, cujo currículo é integrado e utiliza a metodologia *Problem Based Learn*, oferta o conteúdo de saúde da criança em um módulo, divididos em práticas específicas, tutorias e conferências. Dessa forma, questionou-se como é a experiência dos alunos em apreender tal conteúdo nesta metodologia. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos com o conteúdo de saúde da criança. **Método:** Relato de experiência. O módulo acontece no quinto semestre. Para o desenvolvimento das atividades de tutoria são discutidos problemas que envolvem o cuidado a criança na comunidade desde o nascimento até a adolescência. Para as práticas específicas são desenvolvidas oficinas sobre introdução alimentar, simulação realística de consulta de enfermagem e atendimento de puericultura em uma Clínica Escola Integrada. **Resultados:** as atividades possibilitam aos discentes um aprendizado crítico reflexivo e um olhar holístico a criança e sua família. Os problemas discutidos durante as tutorias favorecem a aquisição de conhecimento, raciocínio clínico e tomada de decisão e dão subsídios as práticas específicas, que também permitem ultrapassar os medos e os desafios de comunicação e interação com a criança e sua família. **Conclusões:** o ensino por meio, de metodologias ativas permitem ao discente valorizar a consulta da enfermagem e que os alunos tenham um olhar voltado tanto à criança como à sua família. **Implicações para enfermagem:** tal método de ensino mostra-se valido e de grande importância à formação do enfermeiro, que vê capaz de atuar junto à criança e sua família.

Descritores: Metodologias ativas; Educação em Enfermagem; Enfermagem pediátrica;



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.081

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA CRIANÇA Krügel CC¹, Gomes CC¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - INISA

Introdução: A educação em saúde é uma das principais tarefas do enfermeiro e demais profissionais da área. No contexto da atenção básica, esta ferramenta é uma grande potência na prevenção de doenças e agravos à saúde, além de possibilitar a promoção à saúde com o tratamento precoce e aconselhamento. **Objetivo:** realizar educação em saúde da família no contexto da saúde da criança na atenção primária. **Metodologia:** este é um relato de experiência das intervenções de educação em saúde realizada em 2017 no qual participaram quatro crianças e três adultos. Inicialmente, os acadêmicos realizaram visita domiciliar e identificaram por intermédio de diálogo o perfil e as necessidades da família da área de abrangência da UBSF. Em seguida, foram feitos exames parasitológicos, análise da água de consumo e ação sobre hábitos de higiene. **Resultados:** as mães relataram como principal queixa a recorrência de diarreias e vômitos, o que norteou a coleta de amostras da água consumida, solicitação de exames protoparasitológico e instruções às mães de como coletar as fezes das crianças. A análise laboratorial das amostras apresentou resultado negativo, com possibilidade de erro perante as evidências, sintomas e forma de coleta. A partir destes aspectos, a intervenção educativa utilizou desenhos, músicas e brincadeiras que ilustravam a maneira correta de escovar os dentes, lavagem das mãos, banho, uso de chinelo e cuidados com os cabelos. **Conclusão:** Mesmo no início das atividades a família mostrou-se aberta às sugestões e propostas, expondo suas necessidades e dúvidas. **Contribuições para a enfermagem:** doenças infecto-parasitárias apresentam um grande risco à saúde da criança, com grande risco de evoluir para uma forma grave, causando desidratação, anemia, entre outras enfermidades. A enfermagem, atuando na prevenção e tratamento precoce destas, realiza a promoção da saúde em seu nível mais básico.

Descritores: Saneamento básico; Educação em saúde; Saúde da criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.082

CLASSE HOSPITALAR – VALOR AGREGADO AO CUIDADO

Costa AP¹, Bertha SM¹, Ciampone COM¹, Landim JMS¹ - ¹Hospital BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo

A criação de classes hospitalares é resultado do reconhecimento formal de que crianças hospitalizadas, independente do período de permanência na instituição, sentem necessidades educativas e têm direitos de cidadania como a escolarização¹. Esse trabalho tem o objetivo de divulgar o desempenho da Classe Hospitalar de um Hospital de grande porte de São Paulo, de alta complexidade, cuja pediatria conta com 68 leitos de internação. Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre as ações da Classe Hospitalar, implantada em 2012, e que realiza, em média, 3200 atendimentos/ano para crianças entre 5 e 18 anos. O trabalho pedagógico é realizado pela pedagoga hospitalar, vinculado à Secretaria Estadual da Educação. Cabe à pedagoga hospitalar fazer a interface com a escola regular da criança e garantir acesso ao conteúdo escolar, de forma que não haja prejuízos pedagógicos nem cognitivos à criança. A pedagoga também, se necessário, matricula as crianças na rede de ensino, inserindo-as no mundo escolar. As atividades escolares são realizadas na Classe Hospitalar ou no leito, respeitando idade e grade curricular da escola regular. Em conjunto com a Enfermagem, promove a integração da criança nas comemorações de datas festivas e atividades extracurriculares como o Acampadentro, acampamento sucesso entre as crianças, culinária pedagógica e cinema. À enfermagem, cabe, ainda, atuar como facilitadora, intermediando ações pedagógicas com o cuidado assistencial e assegurando à criança o direito e o respeito às suas necessidades intelectuais e sociais próprias do desenvolvimento infantil. A Classe Hospitalar, junto à Escola vinculadora, leva crianças à aprovação do ano letivo e, com frequência, recebe registros do processo educacional pós alta, como formaturas de primeiro e segundo grau, numa demonstração da família de gratidão e respeito pelo trabalho da enfermagem e pedagogia. Acredita-se que esse encontro entre educação e saúde infantil garanta a construção do desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças.

Descritores: pediatria, pedagogia, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.083

O CUIDAR DA CRIANÇA COM DOENÇA CRÔNICA: SIGNIFICADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Machado CS¹, Fachinelli AM¹, Silva MPC¹, Rocha NHG¹, Amaral JB¹, Contim D¹ - ¹UFTM

Introdução: O cuidar de uma criança hospitalizada em condição crônica implica em lidar com situações imprevisíveis. Nesse cenário a equipe de enfermagem se insere de forma efetiva para estabelecer estratégias facilitadoras no intuito de identificar deficiências, compartilhar saberes e viabilizar o cuidado extensivo à família. **Objetivo:** Identificar e descrever os significados da experiência da equipe de enfermagem em sua dinâmica do cuidar da criança com doença crônica. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica de um hospital localizado no triângulo Sul do estado Minas Gerais. Participaram do estudo 22 membros da equipe de enfermagem, a coleta de dados foi realizada nos meses de março a maio de 2016 e as entrevistas analisadas seguindo a análise temática de conteúdo. **Aspectos éticos:** Parecer nº 1.191.088/2015. **Resultados:** Na primeira categoria “Vivenciando o vínculo e o envolvimento no cuidado”, as participantes apontaram que o cuidar da criança com doença crônica é um importante meio de interação, conseguindo transmitir uma condição amorosa de carinho, segurança e bem-estar. Na segunda categoria “Vivenciando a relação com a família” é possível identificar o envolvimento emocional da equipe quanto ao apego de forma compreensiva, propiciando um relacionamento agradável e respeitoso. Na terceira categoria “Vivenciando o processo de morrer da criança” ao se depararem com o processo de morte precoce observam a fragilidade e esgotamento da família como um todo. **Conclusão:** A experiência da equipe de enfermagem relacionada a dinâmica do cuidar da criança com doença crônica apontam o desempenho fundamental no cotidiano da hospitalização. **Implicações para a prática:** Estimular a equipe de enfermagem nesse contexto a reflexões sobre um cuidado seguro e eficaz para essas crianças.

Descritores: Doença crônica, Equipe de enfermagem, Criança hospitalizada

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 1.191.088/2015, CEP UFTM



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.084

CONHECIMENTO DAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA

Machado CS¹, Barreto GO¹, Rocha NHG¹, Silva ESL¹, Amaral JB¹, Contim D¹ - ¹UFTM

Introdução: Os serviços de emergências pediátricas prestam atendimento a crianças com problemas agudos que necessitam de atendimento e tratamento imediato. Com isso o processo de trabalho e cuidado de enfermagem possuem indicativos multifatoriais que interferem na assistência e que constituem barreiras que requerem capacitações constantes, de forma a prever os possíveis riscos. **Objetivo:** Descrever e analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o atendimento à criança em situação de emergência. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritiva, realizada com dez profissionais da equipe de enfermagem de um pronto socorro infantil de um hospital de ensino em Minas Gerais. A coleta foi realizada nos meses de setembro a dezembro de 2018. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo do tipo temática. **Aspectos éticos:** Parecer nº 2.384.968. **Resultados:** Dos relatos das participantes emergiram cinco categorias: percepções e significados sobre o conhecimento do atendimento, percepções e significados sobre a responsabilidade no atendimento, percepções e significados sobre as dificuldades no atendimento, percepções e significados sobre a necessidade de protocolos e percepções e significados sobre as formas de aprendizagem do atendimento. Insegurança, falta de profissionalismo, estado da criança e presença dos pais foram dificuldades mencionadas no atendimento a criança em situação de emergência. **Conclusão:** Os resultados apontaram o conhecimento, a prática, a responsabilidade, a habilidade e a comunicação como meios de prestar uma assistência segura à criança em situação de urgência e emergência. Os profissionais sentem-se seguros com a presença de protocolos institucionais e assistenciais que respaldam a prática em saúde e padronizam as ações da equipe. **Implicações para a prática:** Proporcionar reflexões ancoradas nos valores do modelo biopsicossocial voltado para práticas de cuidado mais eficaz para essas crianças.

Descritores: Criança, Emergências, Equipe de Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 2.384.968, CEP UFTM



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.085

CONFIGURAÇÃO FAMILIAR E REDES DE APOIO NO CUIDADO DA CRIANÇA: ANÁLISE QUANTITATIVA DE GENOGRAMA E ECOMAPA

Ribeiro CSZ¹, Gondim EC¹, Henrique NCP¹, Silva GL², Mello DF¹, Santos DD² - ¹Universidade São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, ²Universidade São Paulo - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto

Objetivo foi identificar vínculos e apoio social nas famílias com gestantes, com construção conjunta do genograma e ecomapa. Os dados foram codificados com análise descritiva pelo *Software for Statistics and Data Science*®, distribuindo as variáveis por frequência absoluta e relativa. Participaram 146 gestantes de Ribeirão Preto-SP, entre 18 e 42 anos de idade, 76% eram casadas ou amasiadas, 50% estavam desempregadas ou cuidando do lar e 39% primigestas. A composição do genograma apontou 4 a 25 familiares, com média de 11 pessoas por gestante. Há diversas combinações familiares, com marido, filhos, pais, sogros, irmãos, cunhados, avós, tios, padrasto, madrasta, enteados e ex-marido. Predominantemente, o núcleo familiar é composto por marido e filhos (46,8%). Entre os vínculos pontuados fortes, 49,3% das gestantes citaram as mães, 37,0% sogras, 28,1% pais, 24% irmãos, 22,6% sogros e 20,5% companheiros. Vínculos conflituosos (20,4%) com algum membro da família, sendo a sogra mais citada, e 17,7% vínculos fracos. Houve 76,7% com vínculos inexistentes com marido. A relação com a comunidade foi identificada em 74,8%, sendo 52,4% com Unidade de Saúde da Família, 42,8% centros religiosos, 15,0% família, 8,8% escola ou creche, 5,4% vizinhos/amigos, 4,8% ambiente de trabalho, 2,7% convênio saúde, 2,0% faculdade, 2,0% clubes e 0,7% academia. Cuidadores e famílias têm necessidades de apoio para a oferta de cuidados da criança, para construir habilidades socioemocionais pertinentes ao desenvolvimento saudável. Para além da preocupação com a sobrevivência das crianças, é necessário oferecer apoio qualificado aos cuidadores e famílias para produzir resultados na trajetória de desenvolvimento humano. Conhecer a estrutura familiar, sua composição, funções, papéis e como os membros se organizam e interagem entre si e com o ambiente é vital para o planejamento do cuidado, as fortalezas, capacidades e recursos que reforcem as práticas e os estilos parentais positivos, o que pode impactar diretamente no desenvolvimento infantil.

Descritores: Criança, Genograma, Ecomapa

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Protocolo CAAE: 70838817.2.0000.5393)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.086

RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE INDICADOR ASSISTENCIAL DE EXTUBAÇÕES NÃO PROGRAMADAS

Higa CML¹, Cheade MFM, Insabralde A, Benites PT, Fausto FN - ¹UFMS

Introdução: Indicadores assistenciais monitoram a qualidade e podem fornecer informações para aprimorar o processo de trabalho. Para evitar complicações potenciais é importante considerar as melhores práticas para diminuição de riscos na ocorrência de extubação não programada (ENP). O cálculo deste indicador resulta do número de ENP e pacientes intubados. Pode acompanhar as causas relacionadas como fator auxiliar. Assim, no seu monitoramento observou-se que em 2017/2018 ocorriam em média 5% mensais de ENP numa unidade assistencial e identificou-se uma problemática no tipo de fixação. **Objetivo:** Relatar a experiência no uso de indicador assistencial de ENP como subsídio para alteração no processo de trabalho da Enfermagem. **Método:** Desenvolvido numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de ensino em Campo Grande, que admite em média anual 170 neonatos. Ocorreu no período de janeiro de 2017 a junho de 2019. Realizou-se uma revisão bibliográfica para verificar a existência de método seguro na fixação dos tubos endotraqueais e ainda o monitoramento do indicador de ENP a fim de verificar a eficácia da fixação escolhida. **RESULTADOS:** Identificou-se a descrição de diferentes materiais e práticas de fixação do tubo em neonatos. Dentre eles, o adesivo auto aderente Tensoplast® foi o escolhido pela equipe, frente à experiência positiva descrita em outras instituições. Após treinamento dos colaboradores e implantação da nova prática ocorreu a redução da taxa para a média de 2% mensais de ENP no primeiro semestre de 2019. **Conclusões:** Observa-se que o controle do indicador assistencial pode fornecer ferramentas importantes para mudanças na assistência prestada. Ressalta-se o significado de verificar além dos valores numéricos a descrição das causas para a ocorrência. **Contribuições para a enfermagem:** A Enfermagem, diante deste relato, pode reproduzir práticas exitosas. Tanto no uso de material apropriado para fixação de tubo endotraqueal, quanto na importância em realizar monitoramento dos indicadores assistenciais.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Pele, Neonatologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.087

O OLHAR DO ENFERMEIRO: ESTRATÉGIAS LÚDICAS NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Souza CACS¹, Neves AS², Marreiros AZ, Silva FF², Mege JOP², Oliveira VCBA² - ¹UERJ/SES, ²UNESA/RJ

Entende-se que o estilo de vida humana globalizado, com características como consumismo, sedentarismo e alimentação industrializada, construíram um ambiente desfavorável à saúde, além de intensificar a prevalência de uma antiga patologia humana: a obesidade. Atualmente, ela é considerada um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, alcançando patamares de epidemia global. Objeto de estudo são as estratégias de prevenção da obesidade infantil. A Motivação para a elaboração deste tema deu-se devido a experiências vividas em nossos ambientes familiares. Quais seriam as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para prevenção da obesidade infantil? Construindo estratégias educacionais e lúdicas de prevenção da obesidade infantil. Buscando evidências científicas para a elaboração de um jogo de erros e acertos para a educação das crianças. Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa analisa as pesquisas relevantes que dão a base para a tomada de decisão e aperfeiçoamento da prática assistencial, o que possibilita um compêndio do conhecimento de um assunto além de revelar lacunas do conhecimento que necessitam ser completadas com a realização de novos trabalhos científicos do tipo descritivo, e com uma abordagem qualitativa com o objetivo de construir um instrumento educacional. Análise de dados: Dentro desses 13 artigos, seis foram utilizados na categoria “os benefícios do uso do brinquedo na prevenção da obesidade infantil” e sete para a categoria “dificuldades encontradas para a implementação do brinquedo na prevenção da obesidade infantil”. Conclusão: Conclui-se, nesta pesquisa, que o jogo da pirâmide alimentar apresenta diversos benefícios para as crianças em fase escolar, que são: mostrar o estado de espírito da criança colabora para o seu desenvolvimento físico/motor, emocional, mental e social, ajuda no domínio da realidade, promove vínculos entre o profissional e a criança, estabelece a comunicação, reduz o sedentarismo e promove a qualidade de vida.

Descritores: Obesidade infantil, Jogos e brinquedos, Educação Infantil, Enfermagem e Prevenção.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.088

PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM EDUCATIVA EM GRUPOS DE GESTANTES

Villetti CC¹, Silva RL¹, Watanabe RTM¹ - ¹Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Introdução: Os acidentes na primeira infância representam uma das principais causas que ocasionam a morbimortalidade infantil, caracterizando-se como problema de saúde pública. Assim, realizar orientações desde a gestação sobre fatores predisponentes aos acidentes e evidenciar a importância de um ambiente seguro são essenciais para prevenção dos agravos.

Objetivos: Relatar a experiência de ações de educação em saúde sobre os principais acidentes na primeira infância e medidas preventivas. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde em Dourados - MS, durante reuniões do Grupo de Gestantes do Projeto de Extensão "Preparo para o nascimento" no período de março à julho de 2019, tendo em média dez gestantes por encontro. Teve-se por base o levantamento bibliográfico prévio associando as fases do desenvolvimento infantil e os acidentes identificados em cada período. Onde buscou-se valorizar a educação em saúde através de rodas de conversa e uso de data show, que possibilitou a projeção de imagens com ambientes potencialmente perigosos e medidas preventivas. **Resultados:** Através do método utilizado tornou-se possível a interação entre gestantes e acadêmicas de enfermagem, por meio do interesse das participantes e os questionamentos pode-se evidenciar anseios e dúvidas presentes no cotidiano das mesmas, assim, buscou-se sanar estas indagações. Ademais, propôs-se que as informações fornecidas fossem levadas ao âmbito social, ampliando a rede de saberes. **Conclusões:** Levando em consideração o elevado número de acidentes ocorridos na primeira infância, entende-se que a educação em saúde mostra-se como forma de prevenir este problema, e empoderar as cuidadoras quanto a possíveis agravos no domicílio. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A enfermagem se caracteriza como a arte do cuidado, assim, as atividades educativas voltadas aos acidentes na infância se tornam uma forma de atuar diretamente na saúde coletiva, e um meio de promover a saúde da criança e propiciar um ambiente seguro.

Descritores: Enfermagem, Saúde da criança, Educação em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.089

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM PEDIATRIA

Santos CM¹, Oliveira AA² - ¹HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL, ²FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ

Introdução: O termo triagem tem origem francesa, significa tipar, escolher. Inicialmente realizada pelos militares como método de apoio à guerra, identificando rapidamente os soldados feridos, com prioridade no tratamento, recuperação e devolução ao campo de batalha. A crescente demanda nos serviços de urgência e emergência, o fluxo desordenado nas portas de entrada, fez-se necessária a reorganização do processo de trabalho, priorizando os atendimentos conforme o grau de urgência. O Ministério da Saúde instituiu o acolhimento com classificação de risco (ACCR) como dispositivo de mudança no trabalho, com base na avaliação de parâmetros fisiológicos e em sinais de alerta estabelecidos por protocolos. **Objetivo:** descrever sobre os protocolos de classificação de risco em pediatria, em particular sobre o Sistema de Triagem de Manchester. **Método:** revisão de literatura, pesquisadas no MedLine/PubMed e Google Acadêmico. **Resultados:** Evidências apontam que para a realização do ACCR em Pediatria, os profissionais de saúde, obtenham conhecimento, habilidade e atitude para atuar de maneira adequada, com identificação do grau de sofrimento e os agravos do usuário de saúde, objetivando tomar atitude para a determinação da prioridade de atendimento. O uso de um protocolo é indicado como uma tecnologia em saúde confiável e válida quanto ao conteúdo, à aparência e na prática clínica. O Sistema de Triagem Manchester, é estruturado por fluxogramas, escolhido após a análise das informações, que parte da identificação do problema como queixa principal. Este é realizado pelo enfermeiro, baseado numa escala de cores e com base nos sinais e sintomas que a criança está apresentando. **Conclusão:** Diante da produção científica o Sistema de Triagem Manchester é caracterizado como válido e confiável, podendo ser utilizado com segurança em serviços de emergência. **Contribuições/implicações para enfermagem:** o AACR auxilia na reorganização do processo de trabalho, permitindo que o paciente tenha qualidade e agilidade no seu atendimento, conforme sua necessidade.

Descritores: Avaliação de risco/classificação, Acolhimento, Pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.090

IMPLANTAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Miranda CM¹, Maia EBS², Almeida FA³ - ¹Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein - GEBRINQ, ²Professora Visitante da Escola Paulista de Enfermagem/UNIFESP - GEBRINQ, ³Professora da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein - GEBRINQ

A literatura especializada dispõe de um consenso sobre a importância do uso do brinquedo terapêutico (BT) para a criança em qualquer cenário de atenção à saúde, recomendando a sua inclusão de forma sistemática na assistência de enfermagem em pediatria. Além de auxiliar a criança a enfrentar a hospitalização e a lidar com a dor e estresse gerado por essa experiência, constitui-se em uma maneira de garantir e promover o direito de brincar, proporcionando-lhe muitos outros benefícios. Objetivo: Descrever o processo de implantação do BT em uma unidade de pediatria. Método: Desenvolvido em uma unidade de pediatria de um hospital geral de extra porte de São Paulo, este relato apresenta as etapas de implantação do uso do BT, a partir da capacitação dos profissionais de enfermagem da unidade. Resultados: Cinco etapas foram percorridas: desmistificar barreiras em relação à prática do BT; obtenção de brinquedos e parceria com a brinquedoteca; treinamento da equipe interdisciplinar com foco na sensibilização para o uso do BT; discussão dos resultados iniciais com a equipe: aumento da satisfação da criança e família; percepção da equipe de enfermagem quanto à redução do tempo na realização dos procedimentos quando aplicado o BT, quebrando esse paradigma e reforçando o reconhecimento dos benefícios desta intervenção por toda a equipe; melhora da aceitação da criança ao procedimento e da experiência do paciente; criação do grupo de apoio aos profissionais via celular (BrinquEinstein) e formação de subgrupos em outros setores. Conclusão: A implantação foi instituída com sucesso, recebendo reconhecimento institucional (prêmio Daisy em 2019 e indicação para 2020), pelo envolvimento dos profissionais que se mostraram sensibilizados e motivados ao uso do BT. As dificuldades estão sendo vencidas, diante dos efeitos positivos desta prática e do seu impacto na qualidade do cuidado, o que tem sido a mola propulsora para a busca do sucesso.

Descritores: Jogos e brinquedos, Criança hospitalizada, Enfermagem pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.091

PERFIL DA MORTALIDADE NEONATAL NA CIDADE DE MANAUS

Bentes CML¹, Sampaio Neto AM¹ - ¹Universidade do Estado do Amazonas - Escola Superior de Ciências da Saúde

O período neonatal compreende os primeiros 28 dias de vida do recém-nascido. A mortalidade neonatal (MN) refere-se a todos óbitos ocorridos nesta faixa etária. Classificado em: precoce, ocorre até o 6º dia de vida, ou tardio ocorrendo entre 7 e 27 dias de vida. Considerado mundialmente o componente mais expressivo da mortalidade infantil, pois reflete a qualidade da assistência prestada no pré-natal e parto. Estudar os fatores que levam a MN é uma necessidade constante, os dados servem como alerta para a monitorização e vigilância dos óbitos, além de fomentar o planejamento de ações de saúde visando reduzir as taxas de mortalidade. Conhecer o perfil materno e do recém-nascido, bem como as principais causas de óbito auxiliam na compreensão desta problemática, tanto a nível acadêmico quanto profissional. Objetivo: descrever o perfil da mortalidade neonatal na cidade de Manaus, com ênfase em características maternas, neonatais e as principais causas de óbitos no período de 2012 a 2016. Método: Estudo epidemiológico, descritivo, utilizando base de dados secundários (DATASUS). Resultado: identificados 1.798 óbitos neonatais no período estudado. O coeficiente de mortalidade neonatal (CMN) apresentou discreta regressão de 8,6/1000NV em 2012 para 8/1000NV em 2016, os maiores CMN foram encontrados em filhos de mães com mais de 40 anos de idade, sem escolaridade, gestação única e parto vaginal. Os óbitos neonatais foram em sua maioria precoces e os maiores coeficientes foram encontrados em, prematuros, masculinos e baixo peso ao nascer. As principais causas de morte relacionam-se a afecções originadas no período perinatal (74,08%) e malformações congênitas (23,64%). Conclusão: O perfil materno e do neonato não difere de outras cidades brasileiras, o CMN iguala-se ao coeficiente nacional, as principais causas de MN poderiam ter sido evitadas por adequada atenção a saúde da mulher e recém-nascido durante a gestação, trabalho de parto e parto.

Descritores: Mortalidade Infantil, Mortalidade Neonatal, Sistemas de Informação



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.092

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA PEDIÁTRICA: REVISÃO LITERÁRIA

Bentes CML¹, Silva MN¹, Silva WC¹, Silva AMR¹, Bentes MN¹ - ¹Universidade Nilton Lins - Coordenação da Saúde

Introdução: A população pediátrica pode ser caracterizada como vulnerável para ocorrência de eventos adversos na área da saúde. Sua hospitalização promove ansiedade capaz de modificar seu comportamento em razão do estresse e medo. Em algumas situações, como ser submetido à cirurgia, essas reações são potencializadas. **Objetivo:** Pesquisar na literatura on-line a assistência de enfermagem no pré-operatório de cirurgia ortopédica pediátrica. **Método:** Revisão integrativa, nas Bases de Dados BIREME, CINAHL e SciELO, idiomas, português, inglês e espanhol, combinando os descritores entre si com auxílio dos operadores booleano. A questão norteadora: Qual assistência de enfermagem no pré-operatório de cirurgia ortopédica pediátrica publicado na literatura on-line? Critérios de inclusão: Artigos científicos completos, disponíveis online de acesso livre. **Resultados:** Na primeira consulta às Bases de Dados utilizando o descritor "Fraturas ósseas" foram encontrados, 66.140 artigos (BIREME 66.382; CINAHL 09; SciELO 233). Ao combinarmos os descritores na BIREME, obtemos 196 artigos. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram pré-selecionados 92 artigos (BIREME 49; CINAHL 09; SciELO 34), após leitura dos títulos, resumo e descritores, selecionados dois estudos por contemplar o objetivo proposto. O primeiro, um estudo descritivo, exploratório quantitativo, que descreve a utilização de brinquedo terapêutico instrucional no período pré-operatório. O BTI propiciou à criança compreender o procedimento cirúrgico, tornando-o menos traumático. O segundo estudo é descritivo qualitativo, seguindo o método de análise de discurso preconizado por Martins e Bicudo, resultando em três categorias: cuidado perioperatório, interações estabelecidas e sentimentos vivenciados. Mencionam a importância da orientação a criança e sua família procurando evidenciar seus medos, a fim de estabelecer uma interação efetiva que promova um cuidado eficaz, integral e humanizado. **Conclusão:** Observou-se um número incipiente de publicações referentes ao estudo proposto. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Uma assistência de enfermagem adequada no pré-operatório, diminui o nível de ansiedade, respondida ao stress cirúrgico e possíveis sequelas pós-operatórias.

Descritores: Fraturas Ósseas, Enfermeiras Pediátricas, Assistência Perioperatória.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.093

A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAÇÃO NA CRECHE: ONDE ESTAMOS E PARA ONDE QUEREMOS IR?

Maranhão DG^{1,2,3}, Clemente DRS^{4,1}, Coimbra FSR⁵, Villela⁵, Dantas JA⁵ - ¹Instituto Avisalá, ²Instituto Superior de Educação Vera Cruz ISE, ³Consultora do CEDUC, ⁴Consultora do Instituto Criança Cidadã, ⁵CEDUC

A competência do enfermeiro para atuação na creche tem sido desenvolvida ao longo dos anos carregando as marcas das transformações legais e culturais nesse serviço educacional, na enfermagem e na sociedade ao longo dos anos. O objetivo desse trabalho é apresentar um inquérito realizado com 12 enfermeiros e dois técnicos de enfermagem lotados em creches, sendo três localizadas e mantidas por empresas nas cidades de Salvador, Cabreúva e São Paulo e 11 em creches públicas conveniadas do Município de São Paulo, com livre participação e considerando os aspectos éticos e legais de pesquisa com seres humanos. A questão norteadora é como o enfermeiro que compõe a equipe local da creche percebe seu trabalho, suas principais atividades, dificuldades, formação continuada e integração com os Serviços de Atenção Básica. As principais atividades diárias, segundo parte dos enfermeiros é promover, acompanhar e registrar o processo de crescimento, desenvolvimento saudável das crianças em parceria com familiares e educadores infantis, formando a equipe e supervisionando os cuidados realizados pelos educadores e serviços de alimentação e limpeza. Outros se restringem a perceber como principal atividade a oferta de medicação, o atendimento de intercorrências e os procedimentos de higiene, o que revela diferenças de concepções das principais competências do enfermeiro nesse serviço. Os principais desafios e dificuldades descritos pela maioria são relativos à atuação isolada em serviço educacional, a comunicação com a equipe, familiar e serviços de saúde. A ação intersectorial é avaliada por alguns como em construção e por outros como difícil e precária. Conclui-se que a formação acadêmica e a pesquisa sobre a contribuição dos enfermeiros com a promoção a saúde na primeiríssima infância, além do contexto do setor saúde, precisa ser aprofundada e atualizada.

Descritores: Saúde da Criança. Enfermagem pediátrica. Creche. Educação Infantil.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.094

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lima DSK¹, Vieira GB², Sarturi MM, Novo RM, Aldrigui LB, Gomes GC - ¹FURG, ²HU FURG / EBSERH

Introdução: O estágio supervisionado deve ser realizado no campo de atuação do enfermeiro, com a finalidade de promover o aprendizado e o desenvolvimento de competências específicas para a profissão. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma graduanda de enfermagem durante o estágio supervisionado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por uma graduanda de enfermagem de uma Universidade Pública do Rio Grande do Sul durante o estágio supervisionado realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário de abril a junho de 2019. **Aspectos éticos:** O relato da experiência trouxe apenas as percepções da acadêmica no ambiente ao qual estava inserido, sem exposição da unidade ou dos pacientes. **Resultados:** Durante o estágio supervisionado a acadêmica teve a oportunidade de aprender sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo inserida no serviço sob supervisão das enfermeiras do setor, além disso, teve discussões teóricas acerca de temas pertinentes ao cuidado de enfermagem ao recém-nascido com a enfermeira supervisora. **Conclusões:** A experiência de realizar o estágio supervisionado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal promoveu a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos acerca do cuidado ao recém-nascido. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O cuidado de enfermagem em neonatologia é bastante específico, sendo pouco abordado durante a graduação, deste modo à inserção de acadêmicos nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal é primordial para resolução dessa problemática.

Descritores: Estudantes de Enfermagem, Estágio, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.095

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA PROMOÇÃO DO SONO DO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE NEONATAL

Lima DSK¹, Vieira GB², Sarturi MM, Novo RM, Aldrigui LB, Gomes GC - ¹FURG, ²HU FURG / EBSERH

Introdução: O sono é essencial para a vida e é a base de muitas funções fisiológicas e psicológicas do organismo. Os estressores na unidade neonatal afetam o sono do recém-nascido, prejudicando seu desenvolvimento. **Objetivo:** Conhecer a produção científica acerca das estratégias utilizadas na promoção do sono do recém-nascido na unidade neonatal. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura e, captados em 2018, 16 artigos científicos nas bases de dados SCIELO, LILACS, BDNF, CINAHL, MEDLINE, SCOPUS, PUBMED e GOOGLE ACADÊMICO. Critérios de inclusão: ser artigo científico, estar no idioma, português, inglês ou espanhol, ter além do resumo o texto completo, livre acesso e apresentar nos resultados aspectos sobre a temática. **Aspectos éticos:** Os dados se encontram em acesso livre via online não sendo necessário encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética. **Resultados:** As estratégias utilizadas para promover o sono foram: planejar as atividades e os cuidados a prestar; falar suavemente antes de tocá-lo; poupá-lo de manipulações excessivas; diminuir ruídos e luminosidade; manter temperatura ambiente agradável; estabelecer os horários de sono de acordo com as demandas assistenciais do serviço; musicoterapia; amenizar estresses e dor; promover o contato pele-pele; reproduzir as condições vividas no ambiente intrauterino; mantê-lo em local e postura aconchegante; promover relaxamento e sono com a hidroterapia ou banho de ofurô. **Conclusão:** Há necessidade de implementação de protocolos assistenciais para a prática clínica da unidade neonatal a fim de promover e proteger o sono dos neonatos. É importante sensibilizar a equipe da unidade sobre a necessidade de agrupar procedimentos, manejar o ambiente e respeitar períodos de sono. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Destaca-se o importante papel da equipe de enfermagem nesses setores. Assim, sugere-se a realização de capacitação para os profissionais acerca das estratégias para o manuseio mínimo do neonato e do ambiente a fim de promover seu sono e desenvolvimento saudável.

Descritores: Recém-Nascido, Privação do Sono, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.096

O USO DO PORTFÓLIO NA DISCIPLINA DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amador DD¹, Ceribelli C¹ - ¹Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU

Este estudo trata-se de um relato de experiência docente na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente em um curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição privada na cidade de São Paulo-SP. O objetivo foi relatar a utilização do portfólio na avaliação do processo ensino-aprendizagem do discente e as implicações docentes nesse processo. O portfólio enquanto instrumento avaliativo da disciplina é organizado a partir da vivência prática do aluno com uma criança sadia que é acompanhada durante o semestre letivo. A partir desse acompanhamento, o discente constrói o genograma e o ecomapa da família da criança, avalia o crescimento e o desenvolvimento da mesma, por meio dos instrumentos disponibilizados na caderneta de saúde da criança, realiza o exame físico, avalia a alimentação e a situação vacinal da criança. Além disso, após o processo, o discente propõe diagnósticos e intervenções de enfermagem baseados no levantamento de dados e no exame físico realizado com a criança em acompanhamento. A avaliação dos alunos é processual. Durante as etapas de construção do portfólio são avaliados seu desempenho e sua participação nas atividades teóricas e práticas realizadas. Ao docente da disciplina é possibilitado acompanhar a evolução do aluno, esclarecer suas dúvidas e questionamentos acerca do cuidado a criança e sua família e intervir quando necessário para melhorar seu desempenho nas atividades propostas. O portfólio além de entregue deve ser apresentado em sala de aula, possibilitando que todo o grupo conheça e se aprofunde na consulta de enfermagem a criança em diferentes faixas etárias, condições socioeconômicas e culturais. Nesse sentido, a construção do portfólio na disciplina de saúde da criança tem possibilitado que professores e alunos avaliem o processo de ensino-aprendizagem e discutam o cuidado a criança, permitindo a reflexão sobre a utilização da ferramenta, suas implicações, desdobramentos e potencialidades.

Descritores: Educação, enfermagem, criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.097

QUALIDADE DE VIDA DO FAMILIAR DE CRIANÇAS ONCOLÓGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA.

Santos DM, Assis CCR, Borges LM

Introdução: A qualidade de vida é uma importante medida de impacto em saúde, sua avaliação apresenta-se com foco centralizado não apenas em diminuir o risco de doenças, mas aumentar as chances de saúde e qualidade de vida, principalmente para os familiares frente ao diagnóstico de câncer na criança, sendo um fator de desestruturação do meio familiar. **Objetivo:** analisar as publicações acerca da qualidade de vida do familiar de crianças oncológicas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, entre os anos de 2013 a 2017, por meio dos referidos banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Resultados:** Foram selecionados 17 artigos, dos quais foram divididos em unidades temáticas: a família no ambiente hospitalar com (5 artigos), familiar x Criança com câncer (10 artigos), atuação do enfermeiro a criança com câncer (2 artigos). **Discussão:** Diante dos achados referentes as unidades emergidas, verifica-se que existem poucos estudos referentes a categoria qualidade de vida deste familiar e que a hospitalização para os responsáveis reflete um sentimento de angústia, ansiedade e culpa, no entanto tendo que aprender a conviver junto de seu filho com o câncer. **Conclusão:** a pesquisa possibilitou uma ampla demonstração das etapas vivenciadas por um familiar com uma criança oncológica, o medo e incerteza ao enfrentar uma hospitalização por inúmeros dias ou meses com rotinas hospitalares, afastamento social e familiar, além de índices baixos de qualidade de vida desses cuidadores, verificada nos poucos estudos encontrados. **Contribuições/implicações para Enfermagem:** conhecer o funcionamento da dinâmica familiar frente o diagnóstico da doença na criança, favorece o aperfeiçoamento de suas habilidades de cuidado, responsabilidade, sensibilidade e escuta, estabelecendo vínculos, melhorando a assistência prestada.

Descritores: Qualidade de vida; Família; Pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.098

TECNOLOGIA CUIDATIVA PARA APOIAR A CONTINUIDADE DA SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NO DOMICÍLIO

Cantanhede SC¹, Sousa FGM¹, Pinheiro BC¹, Sousa ARL¹, Sousa IDF¹, Santos DMA² -
¹Universidade Federal do Maranhão - Departamento de Enfermagem, ²Universidade Federal do Maranhão - Hospital Universitário

Introdução: O Programa Nacional de Suplementação de Ferro instituiu a suplementação de ferro em doses profiláticas além da fortificação dos alimentos e a alimentação adequada e saudável. Esta suplementação é iniciada entre o quarto ou sexto mês de vida até os dois anos de idade em doses que variam de 1 a 4mg/kg peso/dia. Cabe ao enfermeiro, instituir esta suplementação e disponibilizar estratégias para a continuidade da mesma no domicílio. A partir dessa condição, questionou-se: que tecnologia apoiaria o cuidado à família para continuidade da suplementação de ferro à criança em contexto domiciliar? **Objetivos:** construir tecnologia para apoiar a continuidade da suplementação de ferro à criança em contexto domiciliar. **Método:** para construção da tecnologia considerou-se: permitir a lembrança materna ou cuidador para a administração diária do ferro; fácil visualização; elemento de decoração no domicílio; ser fixada em local próximo onde são servidas as refeições da família; fácil acesso; mensagem de alerta para a suplementação de ferro; e multifuncional. **Resultado:** a tecnologia foi construída em EVA em formato de uma criança de seis meses sentada e de braços abertos com a mensagem: "Preciso tomar ferro todos os dias!" e de um suporte cilíndrico como local para a guarda do frasco de sulfato ferroso. Na parte inferior estão dois ganchos para pendurar chaves, abridor de latas/garrafas. Na parte superior contém um gancho para parede e na posterior imãs que permitem a fixação em geladeiras ou armários de aço. **Conclusão:** estabelecer relações de cuidado objetiva, entre outras perspectivas, facilitar a adesão da família às intervenções e a eficácia das mesmas. **Implicações para a enfermagem:** A tecnologia de cuidado mostrou-se eficaz no cuidado de enfermagem à criança por permitir a continuidade da suplementação de ferro e diminuir a ocorrência de esquecimento na administração diária do sulfato.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Tecnologia educacional; Saúde da Criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.099

ESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE BRASILEIRAS PARA A OFERTA DE IMUNOBIOLOGICOS À POPULAÇÃO INFANTIL

Santos DMA¹, Silva CG², Rocha TAH³, Queiroz RCS², Alves CMC², Thomaz EBAF² -
¹Universidade Federal do Maranhão - Hospital Universitário, ²Universidade Federal do Maranhão - Departamento de Saúde Pública, ³Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: a imunização representa um importante papel na prevenção de doenças e promoção da saúde infantil. Destarte, questiona-se: como estão estruturadas as unidades de saúde brasileiras para garantir a oferta das vacinas às crianças? **Objetivo:** descrever a estrutura das unidades de saúde brasileiras para garantia da realização da vacinação infantil. **Método:** estudo descritivo em âmbito nacional, utilizando dados secundários do ciclo dois do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Foram analisados, no software Stata 14.0, dados do módulo I do PMAQ-AB, buscando-se variáveis relacionadas com a vacinação de crianças na atenção primária. Participaram do estudo 24.055 unidades básicas de saúde que possuem equipes de atenção básica que aderiram voluntariamente ao segundo ciclo do referido programa. **Aspectos éticos:** a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas, número 38/12. **Resultados:** Das 24.055 unidades de saúde, 85,05% realizam vacinação, 78,90% possuem geladeira exclusiva para vacinas, 81,75% possuem caixa térmica sempre disponível na unidade, 82,11% ofertam vacinas regularmente e 69,90% das unidades possuem sala exclusiva para vacinação. Os imunobiológicos que sempre estiveram disponíveis em mais de 75% das unidades foram: dT (75,84%), Influenza Sazonal (80,28%), Hepatite B (78,52%), Meningo C (77,93%), Tríplice Viral (76,40%), Pentavalente (78,54%) e Rotavírus (78,61%). As vacinas que se destacaram por nunca estarem disponíveis nas unidades foram: BCG (22,36%), Pneumo 23 (34,74%) e Pneumocócica SALK (39,98%). **Conclusão:** a pesquisa possibilitou identificar a situação das unidades de saúde no que tange aos aspectos relacionados à vacinação infantil. **Contribuições para a enfermagem:** como principal responsável pelo cumprimento das metas de vacinação no Brasil, pela supervisão e administração dos imunobiológicos, a enfermagem poderá utilizar esses dados no planejamento de suas ações para melhoria das condições de oferta de vacinas no seu contexto de atuação e consequentemente contribuindo para a promoção da saúde infantil.

Descritores: vacinação, atenção primária à saúde, saúde da criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas, número 38/12.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.100

INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SEPSE EM PEDIATRIA

Silva YF¹, Tacla MGTM², Costa DCZ¹, Carvalho BM¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina, ²Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: As infecções em pediatria são entraves no tratamento da criança hospitalizada, pois intensificam morbidade e mortalidade, tempo de permanência hospitalar, custos, além do sofrimento do paciente pediátrico e de sua família. Frente à relevância do tema e o seu impacto sobre a saúde da população alvo neste estudo, identificou-se a necessidade de investigar a frequência das infecções relacionadas à assistência à saúde e sepse em crianças hospitalizadas.

Método: Trata-se de um estudo quantitativo, prospectivo e analítico. Realizado de julho a dezembro de 2015, em Unidades Pediátricas de Terapia Intensiva, Internação e Pronto-Socorro, de um hospital universitário no Norte do Paraná. Os dados clínico-epidemiológicos foram obtidos por meio de prontuários físicos e os resultados das culturas e antibiogramas foram coletados em prontuários eletrônicos dos pacientes. **Aspectos Éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição sob o parecer 1.440.289, CAAE:15415413.4.0000.5231. Sendo apresentado posteriormente aos participantes que aceitaram participar da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Identificou-se uma alta prevalência de infecções relacionadas à assistência à saúde (31%), assim como de sepse na criança (55%).

Conclusão: Os achados permitem uma reflexão das práticas assistenciais executadas, bem como medidas que podem ser adotadas para sua melhoria. Dentre elas, constatou-se a necessidade de desenvolver ações educativas com todas as pessoas que produzem cuidado em saúde, e as que participam no processo, como os acompanhantes e visitantes, visando à diminuição dos índices de infecção.

Descritores: Infecção Hospitalar, Sepse, Pediatria

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1.440.289, CAAE:15415413.4.0000.5231



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.101

PATOLOGIAS PREVALENTES EM UNIDADE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO COM PERSPECTIVA PARA CUIDADOS PALIATIVOS

Silva IV¹, Silva CG¹, Tacla MTGM², Costa DCZ¹ - ¹Universidade Estadual de Londrina, ²Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) define Cuidados Paliativos (CP) pediátricos como uma forma de cuidar que envolve equipe multiprofissional, oferecendo suporte físico, emocional, espiritual e social à criança, atendendo também às necessidades da família. Com o desenvolvimento da tecnologia houve aumento do suporte para a manutenção da vida de pacientes pediátricos diagnosticados com doenças crônicas não oncológicas, cujo prognóstico é incurável. Diante disso, o cuidado a ser oferecido para esses pacientes seria o CP. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo, identificar as patologias mais prevalentes em crianças com doenças crônicas com elegibilidade para CP. **Método:** Trata-se de uma pesquisa prospectiva, com abordagem quantitativa, realizada entre Novembro de 2018 a Março de 2019, em um hospital público de ensino e de alta complexidade, localizado no norte do Paraná. Os dados foram coletados através de entrevista, utilizando-se de um roteiro previamente estruturado. **Resultados:** Das 85 crianças participantes, 19 eram elegíveis para CP. Destas, os diagnósticos obtidos foram: Hidrocefalia (13), Hipóxia com lesão cerebral (1), Síndrome de Crouzon (1), Encefalocele (1) Mielomeningocele (2) e Malformação congênita de caixa torácica (1). **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos diagnósticos referentes a doenças crônicas encontrados na pesquisa, advém de condições neurológicas, que, embora não sejam progressivas, induzem a vulnerabilidade e complicações que podem levar à morte. Diante desse achado, constatou-se a necessidade de ampliação da discussão acerca de CP pediátricos, em instituições que atendam crianças não oncológicas. **Contribuição para Enfermagem:** A partir dos dados obtidos é possível estabelecer ações de planejamento da assistência de enfermagem, a fim de proporcionar o cuidado integral a crianças e adolescentes portadores de doenças crônicas não oncológicas para CP.

Descritores: Cuidados Paliativos, Enfermagem Pediátrica, Criança

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição, sob parecer nº 2.377.162, CAE nº 78934117.5.0000.5231



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.102

VIVÊNCIA DE MÃES DE CRIANÇAS COM FIBROSE CÍSTICA

Cruz DSM¹, Souza EC², Marques DKA¹, Collet N³, Souto CGV² - ¹Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley, ²Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - Enfermagem, ³Universidade Federal da Paraíba - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: A Fibrose Cística (FC) por se tratar de uma doença crônica deve ter a atenção ampliada também para a família, pois os pais, especialmente a mãe, na maioria das vezes, têm suas necessidades emocionais afetadas diante do diagnóstico, tratamento e prognóstico. **Objetivo:** conhecer a vivência de mães de crianças com fibrose cística. **Método:** pesquisa exploratório-descritiva, de abordagem qualitativa realizada em uma Associação de Fibrose Cística, com 6 mães de crianças com fibrose cística, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram submetidos à análise temática. O projeto aprovado pelo CEP (CAAE 18741213.8.0000.5176 e Parecer n.356) **Resultados:** originaram-se duas categorias: Conhecimento acerca da doença; Dificuldades e medos enfrentados pelas mães enquanto cuidadoras. As mães têm buscado fontes para conhecer a doença do filho, embora algumas ainda não a compreendam. As dificuldades enfrentadas envolvem aspectos financeiros, o cuidado domiciliar e o modo de enfrentar a crise fibrocística. Seus medos estão relacionados à morte da criança e de ter outro filho com a mesma doença. A condição de sobrecarga de trabalho, a eminência de crises e, ainda, a incerteza do futuro do seu filho, constituem-se fatores de risco para a depressão materna, que merece a atenção da equipe multiprofissional. **Conclusão:** Evidencia-se a necessidade de acompanhamento efetivo dessas famílias por uma equipe multiprofissional comprometida, e a ampliação das políticas públicas direcionadas a este grupo. **Contribuições para a enfermagem:** enquanto integrante da equipe multiprofissional, cabe a enfermagem atender às necessidades singulares das crianças com fibrose cística e suas famílias, auxiliando-as na descoberta de novos caminhos para o cuidar e favorecendo a troca de saberes que ampliará as possibilidades de manejo da doença por meio de um projeto terapêutico resolutivo.

Descritores: Mães; Fibrose Cística; Enfermagem pediátrica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 18741213.8.0000.5176 e Parecer n.356 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.103

O ACOLHIMENTO DO ADOLESCENTE COM DIABETES NA PERSPECTIVA DA ÉTICA DA ALTERIDADE

Cruz DSM¹, Silva KL¹, Reichert APS², Nóbrega MML², Collet N³ - ¹Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley, ²Universidade Federal da Paraíba - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, ³Universidade Federal da Paraíba

Introdução: O acolhimento do adolescente com diabetes deve ser fundamentado no respeito a sua Alteridade, termo que por si só contempla solidariedade, humanização e dispensa qualquer outro tipo de adjetivação. **Objetivo:** Refletir sobre o acolhimento do adolescente com diabetes na perspectiva da Ética da Alteridade. **Método:** Reflexão teórica baseada na Ética da Alteridade. Os conceitos filosóficos nos dão subsídios para fundamentar a dimensão humana inerente ao acolhimento da equipe multiprofissional com o adolescente com diabetes, numa relação em que o Eu (equipe multiprofissional) é responsável pelo Outro (adolescente com diabetes). **RESULTADO: O acolhimento do Rosto:** O Outro se manifesta através do Rosto, e quando nossa consciência é questionada pelo Rosto, há uma tomada de consciência, e nossa atitude não pode ser outra, senão se responsabilizar por ele. A linguagem permite, então, uma relação entre o Eu e o Outro, em que o primeiro se coloca à disposição do segundo, pronto para ouvi-lo. Nesta relação, a equipe multiprofissional deve estar aberta ao adolescente, a acolhê-lo em sua individualidade, não o subjugando à racionalidade dos procedimentos e normas, mas o promovendo-o em sua essência. **Conclusão:** uma filosofia que fundamenta as relações humanas na Alteridade poderá preparar o profissional de saúde para desenvolver o acolhimento, sem deixar de preservar sua própria humanização. **Implicações para a prática:** Na relação da equipe multiprofissional com o adolescente com diabetes, a equipe deve estar aberta ao adolescente para acolhê-lo em sua singularidade, garantindo-lhe o respeito que lhe é devido como tal, distinto da percepção criada pelo eu profissional, oferecendo-lhe espaço para que desenvolva todo o seu potencial na busca de estratégias que lhe proporcionem uma boa convivência com a doença.

Descritores: Ética; Adolescente; Diabetes mellitus



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.104

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PREMATURO: GARANTINDO A TERAPIA INTRAVENOSA

Ros DEO¹, Terzi S¹, Andrade PCS¹, Ferraz AE¹, Tobara MC², Silva PM² - ¹Grupo Santa Joana - UTI Neonatal, ²Grupo Santa Joana - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Introdução: Com o avanço tecnológico, a sobrevivência de prematuros extremos está cada vez maior. A terapia intravenosa tem sido essencial nos desfechos a longo prazo. O uso de cateter venoso central de inserção periférica (PICC) beneficia os recém-nascidos (RN) que necessitam de cateterização venosa, além de ser um acesso seguro e mais acessível. **Objetivo:** Caracterizar e descrever o uso do PICC em prematuros com peso de nascimento até 1000 gramas em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de São Paulo. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2018. A coleta dos dados foi realizada por meio dos impressos próprios do grupo de cateter e dos indicadores do serviço de controle de infecção hospitalar. **Resultados:** Foram avaliadas 358 tentativas de inserção do cateter, com 315 sucessos, correspondendo a 88% de assertividade. 55% eram do sexo feminino. A mediana de peso ao nascer era 755 g (DP \pm 166 g). Os cateteres foram passados entre o primeiro dia de vida até 124 dias de vida, com mediana de cinco dias. A mediana de tentativas de punção foi 2,0 (DP \pm 1,4) e a mediana de permanência do cateter foi de 14 dias (DP \pm 13). Em relação aos insucessos, a principal causa foi a fragilidade da rede venosa (60%). Quanto a retirada dos cateteres, 77% foram retirados após completar a terapia, 8% por complicações e 4% por infecção. Quanto às complicações, as mais encontradas foram infiltração, tracionamento e trombose. **Conclusão:** Diante de todos os desafios enfrentados pela enfermagem neonatal, a inserção e manutenção do PICC em RN prematuros extremos ainda é grande, porém eleva a qualidade da assistência prestada na terapia intravenosa. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O enfermeiro tem papel fundamental na neonatologia para avaliar a acurácia do processo da terapia intravenosa e corroborar para a implantação de melhorias.

Descritores: Neonatologia, cateterismo venoso central



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.105

PREPARAÇÃO DOS PAIS PARA ALTA DO SEU FILHO PREMATURO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Haro DGT¹ - ¹Hospital Unimed Sorocaba

O avanço tecnológico permitiu uma sobrevida maior aos recém-nascidos prematuros e, com isso, internações muito prolongadas. **Objetivos:** Realizar assistência de enfermagem com foco na preparação dos pais para alta hospitalar. Conhecer os problemas enfrentados pelos pais de prematuros, após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal-UTIN. Capacitar a equipe de enfermagem para inserir os pais nos cuidados com seu filho e conhecer, após a capacitação da equipe de enfermagem, a adaptação dos pais em casa, após a alta da UTIN. **Método e Aspecto Ético:** Pesquisa qualitativa, enfocando e incorporando a exploração dos significados. Após a coleta dos dados, os discursos foram analisados segundo o modelo de Laurence Bardin através de análise de conteúdo, categorizando em elementos de forma semântica, ou seja, dividindo as falas em categorias comuns. **Resultados:** Após os relatos do primeiro grupo de pais, observamos que a equipe estava centrada nos cuidados e sentiam-se ameaçados na presença da família. Após a capacitação, a equipe valorizou os sentimentos, medos e inseguranças. A vivência dos pais dentro da UTIN os preparou para a continuação dos cuidados dos filhos em casa. **Conclusão:** A capacitação e sensibilização da equipe assistencial foram determinantes para a mudança do cuidar em UTIN, a equipe havia deixado, pela cobrança do dia a dia, de reconhecer os pais como parte do cuidado ao recém-nascido e após a mudança, os pais se apresentaram mais confiantes, seguros e participativos no tratamento do filho na UTIN. **Contribuições para a enfermagem:** A partir da capacitação, a equipe ficou sensibilizada com a parte humanitária que existe por trás das técnicas, a parte humana começou a fazer parte dos cuidados, os pais tiveram seus papéis conquistados no ambiente da UTI e a equipe começou a valorizar o sentir e não apenas o fazer.

Descritores: Prematuro; Pais; Alta do Paciente

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE/Plataforma Brasil : 32113014.0.0000.5373
Número do Parecer 801.572



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.106

IMPLEMENTAÇÃO DO MÉTODO CANGURU EM UMA MATERNIDADE EM NOVA IGUAÇU

Santos DC¹, Coelho RS, Ruas CS² - ¹Maternidade Municipal Mariana Bulhoes - Neonatologia, ²Maternidade Municipal Mariana Bulhões - Neonatologia

Introdução: Anualmente em todo o mundo, cerca de 30 milhões de bebês nascem prematuros, com baixo peso ou adoecem logo nos primeiros dias de vida. É o que revela um relatório lançado por uma coalizão global, que inclui o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial da Saúde. Em 2017, em torno de 2,5 milhões de recém-nascidos morreram nos primeiros 28 dias de vida, maioria por causas evitáveis. Segundo análise, quase 68% das mortes de recém-nascidos poderiam ser evitadas até 2030, com soluções simples, como: amamentação exclusiva, contato corporal entre a mãe/pai e bebê, entre outros. Tem se consolidado em cerca de 80 países, como estratégia de atenção perinatal, o Método Canguru (MC), também denominado Método Mãe Canguru (MMC) como forma de contribuir para a redução da mortalidade infantil. **Objetivo:** Conhecer as percepções e os sentimentos vivenciados pelas puérperas na implantação da metodologia canguru. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos autores em uma maternidade municipal de referência da baixada fluminense do Rio de Janeiro, através da prática da metodologia canguru na fase I e II, na unidade neonatal. 10 genitoras participaram da técnica, no período entre dezembro de 2018 a maio de 2019. **Resultados:** Após análise de dados, verificou-se a importância do contato pele a pele, redução do estresse mãe/filho, efetividade na formação de vínculo; contribuição do aleitamento para o crescimento e ganho de peso do recém-nascido. **Conclusões:** Percebeu-se, através do conhecimento dos sentimentos das mães, que o método favoreceu o contato, promoveu a satisfação e o relacionamento afetivo entre mãe e filho. **Contribuições para enfermagem:** Analisar os sentimentos da mãe na prática da metodologia promoveu feedback em relação a sua atuação e estímulo para disseminação da prática.

Descritores: Prematuro, Enfermagem, Método Canguru



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.107

A RUPTURA DO ALICERCE: O ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR

Santos DC^{1,2}, Souza VM³, Coelho RS, Cruz LC³, Santos RST³ - ¹Maternidade Municipal Mariana Bulhões - Neonatologia, ²UNIG Universidade de Nova Iguaçu - Enfermagem, ³Centro Universitário Uniabeu - Enfermagem

Introdução: No Brasil a violência revela-se um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, com forte impacto na morbimortalidade da população, sendo o ambiente doméstico o principal local gerador de agravos para as crianças. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro na identificação de crianças com sinais de violência intrafamiliar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada no segundo período de 2018, nas bases de dados da Lilacs, Bdenf e Scielo. O levantamento evidenciou um total de 12 artigos para análise crítica qualitativa. **Resultados apresentados:** A partir da análise interpretativa dos artigos científicos, originaram-se três categorias temáticas, que permitiram responder o questionamento proposto, sendo elas: o enfermeiro como facilitador no processo de identificação das crianças vítimas de violência intrafamiliar, a valorização das notificações para o acompanhamento da criança vítima de violência intrafamiliar e limitações para atuação do enfermeiro frente à criança vítima de violência. **Conclusão:** as evidências apontam a importância do enfermeiro na promoção de um cuidado integral às crianças vítimas de violência e suas famílias, prevenção, tratamento, notificação e encaminhamento para rede de apoio. Além disso, é necessária uma escuta sensível e olhar atento. Contudo, existem fatores de ordem socioeconômicas, culturais, institucionais e técnicas que dificultam a atuação do enfermeiro nesse cenário. **Contribuições para a Enfermagem:** A capacitação dos profissionais e da sociedade, bem a criação de protocolos assistenciais são estratégias elencadas como fundamentais no combate a violência intrafamiliar.

Descritores: Criança; Enfermagem; Maus tratos infantis.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.108

AUTOMUTILAÇÃO EM ADOLESCENTES: TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA COMO ESTRATÉGIA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES DE VIDA

Felipe AOB¹, Resck ZMR¹, Andrade MBT¹, Costa ACB¹, Moreira DS¹ - ¹Universidade Federal de Alfenas - Escola de Enfermagem

O adolescente vivencia um período de grande vulnerabilidade, principalmente na gestão de questões psicossociais, o que levá-lo a utilizar-se da automutilação como atitude de enfrentamento aos desafios. Este estudo teve como objetivo investigar, por meio da Terapia Comunitária Integrativa, os principais problemas relacionados à automutilação em adolescentes e as estratégias para o desenvolvimento das habilidades psicossociais. Pesquisa com abordagem metodológica qualitativa, conduzida com 150 adolescentes na idade de 12 a 17 anos, matriculados no ensino fundamental II e médio de uma escola pública do Sul de Minas Gerais, que participaram das rodas de conversa. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2018, sendo os depoimentos gravados e os comportamentos apresentados na roda registrados em diário de campo. Utilizou-se o referencial de Bardin para a organização dos dados e o Modelo de Habilidades de Vida para a análise. Foram conduzidas dez rodas com a participação, em média, de 25 adolescentes em cada, sendo a temática automutilação, comum em seis rodas. Emergiram duas categorias com as respectivas subcategorias: “Adolescência e automutilação: alívio da angústia” e as subcategorias “Problemas vivenciados pelo adolescente para a automutilação” e “Corpo flagelado: preocupação com a autoimagem e com o julgamento do outro”; e a categoria “Roda de Terapia Comunitária Integrativa: espaço terapêutico” englobando as subcategorias “Lidar com sentimentos e estresse: autocontrole e equilíbrio emocional”; “Autovalorização” e “Estratégias partilhadas: desenvolvimento de habilidades psicossociais”. Considerou-se que a automutilação é uma realidade vivenciada entre os adolescentes no contexto escolar, e aponta para um importante problema de saúde pública. Os adolescentes encontraram na automutilação a única forma para aliviar o sofrimento e a Terapia Comunitária Integrativa revelou um espaço de partilha para a ressignificação existencial.

Descritores: Saúde do Adolescente, Automutilação, Estratégias de Enfrentamento

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer 1725520 - Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.109

LESÃO RELACIONADA AO USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA NA UNIDADE NEONATAL

Carvalho DS^{2,1}, Fernandes MBV¹ - ¹FACULDADE BEZERRA DE ARAUJO - ENFERMAGEM, ²RIO SAÚDE / HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA - ENFERMAGEM

Introdução: Os avanços científicos e tecnológicos, favoreceram o aprimoramento dos materiais para terapia intravenosa, beneficiando o público neonatal (PERES, et al., 2017). Nos anos 90, surgiu no Brasil o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC), tornando-se rotina nas unidades neonatais, com uma crescente utilização dos dispositivos e aumentando a qualidade da assistência por propiciar a manutenção da rede venosa, diminuição do estresse, dor por punções repetidas e o risco de infecção. As intercorrências mais comuns são: flebite, extrusão do cateter, infiltração, rompimento do cateter. O caso relatado refere-se a um extravasamento das infusões venosas por lesão na parede íntima do vaso. **Objetivos:** Descrever as intercorrências mais comuns relacionadas ao uso do PICC; avaliar as técnicas empregadas pela equipe de enfermagem da unidade. **Método:** Relato de experiência do tipo descritivo vivenciado pela equipe de enfermagem neonatal de um hospital, localizado no município do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada após a lesão de parede íntima do vaso, com observação diária da evolução da lesão e do estado hemodinâmico do bebê. **Resultados:** A equipe de enfermagem acompanhou e realizou os curativos durante 28 dias, desde o surgimento da lesão até a cicatrização completa da mesma. Foram utilizados três tipos de coberturas conforme a avaliação e evolução da lesão. O RN recebeu alta hospitalar sem sequela referente à lesão. Assim, para assumir a atribuição dentro da equipe de enfermagem de inserção, indicação, manutenção e retirada de PICC, o enfermeiro necessita ter conhecimento científico, experiência clínica e capacidade técnica. **Conclusão:** A utilização do PICC agrega valores inquestionáveis a assistência e sobrevida dos recém-nascidos; e vem ao longo dos anos diminuindo a morbimortalidade. Seguir os protocolos e estar atento às complicações é o diferencial para o sucesso da terapia. No caso relatado, o cateter foi cortado o que vem sendo amplamente discutido como um dos fatores de perda do acesso.

Descritores: Cateterismo Venoso Central Periférico, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.110

NEURODESENVOLVIMENTO: CONDUTAS NEUROPROTETORAS DE ENFERMAGEM PARA O PREMATURO EXTREMO

Carvalho DS¹, Seixas AS¹, Fernandes MBV¹, Peixoto RVT¹ - ¹FACULDADE BEZERRA DE ARAUJO - ENFERMAGEM

Introdução: Os primórdios da sofisticada assistência neonatal surgiram em Paris, na segunda metade do séc. XIX, com os trabalhos do obstetra francês Pierre Budin, responsável pela interação entre temperatura, incubadora, mortalidade, controle das infecções e pela relação entre o recém-nascido e a mãe (BRASIL, 2017). Desde então, foi crescente o desenvolvimento de tecnologias, tornando-se cada vez mais modernas e avançadas. Anualmente cerca de 30 milhões de bebês nascem cedo demais, pequenos demais ou adoecem logo nos primeiros dias de vida (OMS, 2018). Para esses bebês torna-se imprescindível um período de internação na UTI Neonatal. **Objetivo(s):** Analisar através de revisão da literatura como o ambiente das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal pode influenciar no desenvolvimento neuropsicomotor do prematuro. **Método:** As buscas foram realizadas em bases de dados virtuais da BVS e Scielo, ; e pesquisa descritiva nos manuais do Ministério da Saúde e protocolos institucionais validados. **Resultados:** Estudos demonstraram que os tratos nervosos nociceptivos, sofrem mielinização completa durante o 2º e o 3º trimestres de gestação. As vias dolorosas originadas no cérebro e no tálamo estão completamente mielinizadas em torno de 30 semanas. O cuidado neuroprotetor e desenvolvimental tem por objetivo reduzir o estresse, prevenir a agitação, preservar energia, promover o crescimento e a recuperação, facilitar as capacidades de autorregulação e, com essas intervenções, diminuir as taxas de mortalidade e morbidade neonatal, principal. **Conclusão:** O RNPT internado está exposto a vários fatores que podem gerar estresse, como luminosidade, ruídos e a própria manipulação para procedimentos. Destaca-se assim o papel da enfermagem por assumir parcela significativa do cuidado ao RNPT, onde a equipe faz relação entre o nível de estresse do RN com o necessário manuseio dispensado a ele, procurando minimizar ao máximo esses desconfortos através de protocolos validados.

Descritores: Prematuridade; Neonatologia; Cuidados Desenvolvimental



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.111

O APRAZAMENTO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UMA UNIDADE NEONATAL COM UM TIME DE MEDICAÇÃO

Soares DN¹, Querido LD¹, Christoffel MM², Almeida SV¹, Andrade M³ - ¹Hospital Universitario Pedro Ernesto /UERJ - Materno Infantil, ²Escola de Enfermagem Anna Nery/UFF - Materno Infantil, ³Escola De Enfermagem Aurora Afonso Costa /UFF - Materno Infantil

Introdução: O time de medicação constitui-se como um grupo de trabalho formado por enfermeiros dedicados às etapas do sistema de medicação, desde a elaboração de protocolos e rotinas até o preparo de medicamentos. Criado com foco na mitigação de erros de medicação e com vistas à implantação de um novo processo de trabalho relacionado à terapia medicamentosa na unidade neonatal. Dentre as funções do grupo está o envolvimento com a etapa de aprazamento da prescrição médica. **Objetivos:** descrever o processo de aprazamento da prescrição médica em uma unidade neonatal com um time de medicação. **Métodos:** estudo qualitativo, descritivo, com o método pesquisa-ação. Os participantes são enfermeiros do time de medicação da unidade neonatal de um hospital universitário estadual. A coleta de dados foi constituída por: pesquisa de documentos; observação do aprazamento da prescrição médica; coleta de problemas na reunião do time de medicação. **Aspectos éticos:** O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da instituição e foi aprovado com o parecer n.º 146.409. **Resultados:** foi construído fluxograma de aprazamento da prescrição constituído das etapas: recepção da prescrição médica; conferência da prescrição médica; aprazamento, carimbo e assinatura do enfermeiro que está na assistência; duplo check do aprazamento realizado pelo enfermeiro do time de medicação; carimbo, assinatura do enfermeiro do time de medicação. Caso seja verificada alguma inconformidade pelo enfermeiro da medicação a prescrição deverá retornar ao enfermeiro da assistência que realizou o aprazamento original. **Conclusões:** o estudo possibilitou implementar intervenções e padronizar etapas no aprazamento de medicamentos realizadas pelos próprios participantes do estudo. **Contribuições/implicações para enfermagem:** um time constituído por enfermeiros inseridos também na etapa de aprazamento da prescrição, dentre as inúmeras etapas do sistema de medicação e a sistematização do seu processo de trabalho irá proporcionar segurança para a equipe transdisciplinar da unidade.

Descritores: Segurança do Paciente; Sistemas de Medicação; Terapia Intensiva Neonatal.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 146.409.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.112

O “faz de conta” na sessão de brincar – uedo terapêutico em crianças hospitali adas.

Quintans DEB, Sabatés AL, Lopes VC, Souza HD

É por meio do brincar que a criança faz do imaginário um meio para conhecer os eventos e fenômenos que ocorrem no seu dia a dia. Implícito no ato de brincar está a função da dramatização de papéis embasada na capacidade de simbolizar, capacidade esta que prepara a criança para o “jogo simbólico” ou “faz de conta”. Ao brincar de “faz de conta” a criança utiliza sua imaginação, memória, percepção e criatividade, para representar a realidade a seu modo, permitindo a sua manifestação no campo da consciência, de forma menos sofrida e melhor elaborada. Objetivo: Analisar as representações de crianças hospitalizadas, no jogo “faz de conta” durante sessão de Brinquedo Terapêutico. Método: Estudo descritivo, exploratório, transversal e de campo com abordagem qualitativa desenvolvido em unidade de internação localizado no município de Guarulhos. Amostra, composta por 34 crianças, foi determinada de modo não aleatório e por conveniência. Resultados: A amostra foi constituída por crianças com idade média de 4,62 (\pm dp 1,13) a maioria do sexo masculino ($n= 21$; 63%); motivo da internação para 10 (29,41%) das 34 crianças foi infecção, 7 (20,58%) problemas respiratórios, 5 (14,70%) afecções neurológicas e as outras crianças apresentaram afecções metabólicas (3; 8,82%), ortopédicas (3; 8,82%) e 6; (17,64%) diversas afecções. A análise qualitativa dos dados revelou três categorias temáticas: Vivenciando a situação da doença e hospitalização; Reconhecendo estar doente e precisando tomar remédio e Representando a vida doméstica no cotidiano hospitalar. Considerações finais: O presente estudo mostrou que as representações das crianças hospitalizadas, incluíram situações do contexto hospitalar e doméstico e apresentaram como foco central os procedimentos intrusivos. Para as crianças, brincar de dar injeção, examinar, determinar quem permanece internado ou pode ter alta, foram representações necessárias para lidar com a realidade da doença e da hospitalização e possibilitar a compreensão das situações hospitalares estressantes.

Descritores: Jogos e brinquedos, Enfermagem pediátrica, Hospitalização

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Guarulhos (CEP-UnG) - CAAE 45.022615.4.0000.5506



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.113

PREVALÊNCIA NA DEPRESSÃO INFANTIL NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Cruz SM, Quintans DEB, Lopes VC, Souza HD

Introdução: A depressão infantil se manifesta em desordem alternando entre episódios de depressão e bem estar, sendo uma patologia grave e crescente em todas as faixas etárias. Segundo Organização Mundial de Saúde a prevalência na depressão infantil no Brasil é de aproximadamente 0,4% a 3% e 12,4% em adolescentes. **Objetivo:** identificar na literatura os sinais e sintomas de depressão em crianças e adolescentes. **Método:** revisão bibliográfica nas bases de dados (Scielo, Bireme, Google Acadêmico), entre os anos de 2013 a 2017, foram utilizadas as palavras-chaves: depressão, crianças, desenvolvimento infantil, comportamento. Encontram-se 28 artigos dos quais os 08 foram selecionados para leitura e análise, a qual foi a temática. **Resultados:** considera-se que o transtorno depressivo na infância vem se agravando, necessitando de uma atenção mais específica. A importância nas relações interpessoais, as mudanças no cotidiano, as modificações e o desenvolvimento da criança neste processo ajuda a compreender de forma mais ampla o aumento da prevalência da depressão infantil. Os sinais e sintomas encontrados na literatura pesquisada mostram alteração de humor, angústia, tristeza, inquietação, isolamento, desmotivação, irritabilidade, preocupação, desânimo para realizar as atividades diárias e prejuízos cognitivos. **Conclusão:** é de grande importância que a família, professores e profissionais de saúde fiquem atentos aos mínimos sinais de alerta, que a criança apresentar assim buscando identificar a doença. Contribuindo para que os profissionais de enfermagem, tenham um olhar diferenciado para identificação de sinais e sintomas alertado pela criança para obter uma abordagem mais efetiva e resolutiva com a parceria dos pais e comunidade.

Descritores: depressão infantil, desenvolvimento infantil, comportamento



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.114

CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA REGIÃO NORTE E DEPRESSÃO INFANTIL

Margotti E¹, Lima LHR¹ - ¹Universidade Federal do Pará- UFPA - Faculdade de Enfermagem-FAENF

Introdução: A violência sexual infantil trata-se de um problema que acomete ambos os sexos e não obedecer a uma regra, religião ou nível socioeconômico¹. As consequências do abuso variam desde transtornos alimentares, de ansiedade, de personalidade, déficit de atenção a doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, lesões genitourinárias e depressão². **Objetivos:** Determinar o perfil das crianças violentadas sexualmente e o escore da escala de depressão infantil. **Método:** Estudo descritivo e observacional. Realizada em 75 crianças, entre 06 e 12 anos de idade, vítimas de violência sexual no Pará, atendidas no PROPAZ. A coleta de dados foi de Setembro de 2016 a Agosto de 2017 e aplicou-se o questionário de depressão infantil, de Kovacs (escala de auto avaliação com 27 itens, cada item com três opções de respostas, cada resposta varia de 0 a 2 pontos (a=0, b=1, c=2), sendo o somatório dos valores das respostas o escore considerado, como ponto de corte de 17 pontos³. **Aspectos éticos:** Aprovado pela Comissão de ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará sob o nº 1.531.553. **Resultados:** As crianças tiveram em média 9 anos de idade e escolaridade de 6 anos, maioria feminino, pardas, evangélicas, renda familiar de 1 salário mínimo, com casa de alvenaria, residentes na zona urbana e obtiveram pontuação inferior a 17 pontos na escala de depressão. A maior incidência da violência foi em Julho/2017. A pobreza não foi fator determinante para a ocorrência da violência, não se observou padrão espacial de violência e não teve distinção de classe social entre as crianças violentadas. **Conclusões:** A maioria das crianças não apresentaram sintomas depressivo, porém a frequência dos casos de violência sexual e suas consequências são consideradas graves, gerando um problema de saúde pública. **Contribuições para Enfermagem:** Tais reflexões apontam caminhos para o enfrentamento das dificuldades encontradas pela enfermagem na identificação, no acolhimento e no encaminhamento de crianças vítimas da violência sexual.

Descritores: Abuso Sexual na Infância, Transtorno Depressivo, Enfermagem Pediátrica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará sob o nº 1.531.553



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.115

EDUCAR COMO FORMA DE CUIDAR EM UM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Margotti E¹, Cruz ER¹, Silva CSS¹ - ¹Universidade Federal do Pará- UFPA - Faculdade de Enfermagem- FAENF

Introdução: As intoxicações agudas na infância são consideradas problemas de saúde pública, levando muitas crianças à hospitalização e a óbito, tendo a residência como principal palco dessas ocorrências e a via digestiva como protagonista, para entrada dos agentes toxicológico¹. Há necessidade de investirmos na prevenção de acidentes na infância, adotando medidas de educação em saúde para solidificar as transformações diante da prevenção e promoção em saúde². **Objetivo:** Relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem em promover educação em saúde, a cerca dos acidentes domésticos na infância, para crianças hospitalizadas.

Descrição da experiência: Trabalho descritivo, tipo relato de experiência, realizado em um hospital universitário em Belém do Pará, em abril de 2019, com crianças hospitalizadas, entre 5 a 10 anos de idade. A temática: intoxicação aguda na infância, foi abordada por meio de teatro de fantoches, com duração de 40 minutos. Antes de iniciar o teatro, foi feita uma breve introdução do tema e feitos alguns questionamentos às crianças. Após a peça teatral foi feito um *feedback* e foram distribuídas pipocas e suco natural. **Resultados:** As crianças se mantiveram atentas, participativas e interativas ao longo da peça teatral. O *feedback* foi positivo, os reflexos do aprendizado para com o tema foi satisfatório, confirmado através da compreensão e do entendimento, inclusive muitas crianças se identificaram com as situações relatadas no teatro e reafirmaram a importância dos cuidados dentro do lar. **Conclusão:** A ludoterapia foi bem aceita e promoveu educação e promoção em saúde. Os acadêmicos de enfermagem tiveram uma vivência ímpar em pediatria. **Contribuições para a enfermagem:** Os enfermeiros devem encarar esse desafio, pois lidam diariamente com crianças, tanto a nível ambulatorial como hospitalar. Pois é de competência do enfermeiro prestar uma assistência holística, contribuindo para a proteção, prevenção e promoção em saúde.

Descritores: Educação em saúde, Promoção em saúde, Ludoterapia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.116

O PROCESSO DE MORTE E MORRER EM UTI NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Lima GR, Silva JSLG¹, Souza AS¹, Coutinho ES² - ¹Universidade de Vassouras, ²Hospital da Mulher Heloneida Studart

O processo de morte e morrer de pacientes é constantemente visto no ambiente de trabalho do profissional de enfermagem, e a forma de enfrentamento desse processo, é considerada como uma ação de grande complexidade pela equipe. A equipe de enfermagem, em seu ambiente de trabalho frequentemente se depara com situações estressoras, situações essas que podem desenvolver nos profissionais eventos negativos envolvendo sua integridade física e mental. Os objetivos deste estudo são: compreender a percepção dos profissionais de enfermagem frente à morte de recém-nascidos em UTI, conhecer os sentimentos desenvolvidos pelo profissional no processo de morte e morrer em UTIN e identificar os métodos de enfrentamento utilizados pelo profissional perante a morte neonatal. Caracterizou-se como sendo uma pesquisa exploratória, de campo, com metodologia qualitativa. Participaram da pesquisa 17 profissionais do quadro de enfermagem de uma UTI neonatal, sendo 05 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2018 através de uma entrevista semiestruturada contendo 9 perguntas abertas e fechadas relacionadas ao tema. Através da análise de dados percebeu que os profissionais de enfermagem ao lidarem com o óbito neonatal desenvolvem sentimentos considerados negativos como tristeza, decepção e frustração. Ao desenvolverem tais sentimentos, métodos de enfrentamento são utilizados pelos profissionais para auxiliarem no momento de luto, como da religiosidade, sendo considerada uma estratégia para amenizar o sofrimento do profissional. Conclui-se que é necessário manter um olhar diferenciado para os profissionais de enfermagem que atuam em UTIN, visto que o ambiente é considerado complexo e que desenvolve nos profissionais conflitos emocionais durante sua vivência, o que pode vir a trazer prejuízos para a sua saúde. O estudo contribuiu para reforçar a necessidade de realizar discussões sobre a temática, se trata de um assunto considerado delicado e que pode afetar significativamente o profissional de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Morte; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.904.499



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.117

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE À ASFIXIA NEONATAL

Santos ACC, Coutinho ES¹, Souza AS², Rodrigues LMS² - ¹Hospital Da Mulher Heloneida Studart, ²Universidade de Vassouras

Introdução Asfixia perinatal é um dos mais graves problemas que podem acometer o feto ou recém-nascido (RN). É um dos principais fatores de mortalidade infantil neonatal e de lesões cerebrais severas como paralisia cerebral. **Objetivo** Identificar a conduta da equipe de enfermagem que atua diretamente com o recém-nascido que sofre asfixia perinatal na sala de parto, a fim de melhorar a assistência oferecida por esses profissionais visando a redução de possíveis danos e sequelas permanentes no neonatal. **Método** A pesquisa exploratória, pois buscam uma abordagem do fenômeno pelo levantamento de informações através de relatos em prontuários, levando o maior conhecimento sobre o assunto e descritiva que tem como intuito descrever as técnicas utilizadas pela enfermagem na reanimação neonatal. **Resultados** Dos 61 prontuários analisados, 8 obtiveram nota 9 no Índice de Apgar no primeiro minuto de vida e apenas um deles apresentou nota 1 no quesito respiração, os outros 7 receberam nota 2 nesse mesmo quesito. Todos os 8 neonatos necessitaram de algum tipo de suporte de reanimação como O₂ inalatório sob cateter ou máscara, ventilação por pressão positiva (VPP) ou Oxy hood. **Conclusão** Conclui que a equipe envolvida com o cuidado imediato ao RN necessita estar capacitada para avaliá-lo e intervir de maneira eficaz. **Contribuições para Enfermagem** Cumprimento para os protocolos existentes na atenção perinatal, capacitações realizadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria com o Programa de Reanimação Neonatal.

Descritores: Enfermagem, Pediatria, Asfixia Perinatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do parecer: 1.504.642



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.118

ENTRELAÇADOS NO AMOR

Freitas ETB, Marassi AS, Costa ETS, Silva NM, Pereira ALV, Tiaen MS

Introdução: O projeto Octo surgiu através de um grupo de voluntários no ano de 2013 na Dinamarca e tem como objetivo confeccionar e doar polvos de crochê para bebês prematuros em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) neonatais. As primeiras experiências da sua utilização (em países europeus e no Brasil), constataram melhoras significativas nos sistemas respiratório e cardíaco dos recém-nascidos (RN), como também um aumento no nível de O₂ no sistema circulatório. Além de estabilização ao RN, a ação instiga profissionais de saúde a oferecerem um atendimento acolhedor e humanizado. **Objetivo:** 1. Proporcionar ao RN um ambiente semelhante ao meio intrauterino através do Amigurumi (polvo), que possui tentáculos de 22cm, remetendo ao cordão umbilical. 2. Estimular vínculo entre familiares e profissionais de saúde. Amenizar o estresse e o desconforto físico do RN relacionado ao posicionamento no leito. 3. Propiciar a melhora física e mental no desenvolvimento do RN. 4. Instigar profissionais e familiares quanto ao atendimento humanizado. 5. Instruir e instigar as puérperas e acompanhantes no que se refere às práticas terapêuticas de estímulo e contato com o bebê. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência com base no projeto desenvolvido pelas acadêmicas de enfermagem que teve início em maio de 2018 e perdura até os dias atuais. O Amigurumi (polvo), de uso individual, é confeccionado pelas acadêmicas do curso de enfermagem e doado aos RN no momento da admissão no berçário. Parte do material é arrecadado através de campanhas e o restante de recursos próprios. **Considerações Finais:** O projeto evidenciou a importância da humanização na assistência ao RN prematuro e aos familiares durante o período de internação, como também constatou melhoras correspondentes às experiências pioneiras, na melhora da condição respiratória e cardíaca dos RN.

Descritores: Humanização, Assistência de enfermagem, Neonatologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.119

PERFIL DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - RIO DE JANEIRO

Dias SV¹, Fuly BR², Oliveira ICS³, Martinez EA⁴ - ¹Graduanda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Voluntária- PIBIC/UFRJ. - Membro do Grupo de Pesquisa – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar., ²Graduanda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. - Bolsista de Iniciação Científica - PIBIC/UFRJ. Membro do Grupo de Pesquisa – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar, ³Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da EEAN/UFRJ. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico- Cirúrgica da EEAN/UFRJ. - Líder do Grupo de Pesquisa/CNPq – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar e Membro/pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente (NUPESC). Orientadora., ⁴Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da EEAN/UFRJ. Enfermeira do CTI Pediátrico do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS. - Departamento de Pediatria. Membro do Grupo de Pesquisa – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar. Co orientadora.

Introdução: Este estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado A criança submetida à cirurgia e sua família no perioperatório: contribuições para a enfermagem. A cirurgia pediátrica é uma experiência estressante que gera profunda dor e efeitos sobre as crianças e seus pais.

Objetivo: analisar as características das crianças e dos adolescentes submetidos à cirurgia num hospital universitário do município do Rio de Janeiro. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, realizado no período de outubro de 2018 a maio de 2019 com um formulário constituído dos itens: idade da criança, tipo e especialidade da cirurgia, grau de parentesco do acompanhante e ocorrência/mês da cirurgia. A amostra é composta de 150 participantes sendo 115 crianças e 35 adolescentes de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente. Os dados foram organizados em tabelas por meio do EPI INFO 3.5.1. Aspectos éticos: Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE:84797518.6.0000.5238).

Resultados: Constatou-se que a faixa etária predominante foi de 10 a 15 anos (44,0%). Os tipos de cirurgia estavam relacionados à adenoamigdalectomia (16,0%), reconstrução total da orelha (5,3%), tratamento cirúrgico do pé (4,7%), palatoplastia (3,3%), dentre outros, e as especialidades foram otorrinolaringologia (43,8%), ortopedia e traumatologia (32%) e cirurgia plástica (15,4%). Quanto ao grau de parentesco dos acompanhantes, verificou-se a predominância da mãe (64,7%) seguido do pai (4,7%). **Conclusões:** A maioria das cirurgias foram na especialidade otorrinolaringologia em crianças e adolescentes acompanhados pelas mães no 2º semestre de 2018. Evidenciou-se informações relevantes para a caracterização das crianças e adolescentes, possibilitando o planejamento das ações de enfermagem direcionadas à criança e sua família no perioperatório. **Contribuições para a Enfermagem:** O estudo oferece subsídios para a adoção de estratégias de cuidado voltada para as demandas das situações que permeiam o ato cirúrgico. Esta pesquisa está em fase de coleta de dados.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Cirurgia. Criança Hospitalizada.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE:84797518.6.0000.5238 - Escola de Enfermagem Anna Nery e Hospital Escola São Francisco de Assis/UFRJ



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.120

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL EM ADOLESCENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO I: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos EA¹, Cruz GVSF¹, Silva EM², Arruda ACS¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem, ²Prefeitura de Mangueirinha/PR - Enfermeira

Introdução: O brinquedo terapêutico instrucional (BTI) é uma tecnologia do cuidado que permite ao profissional de enfermagem a explicação de procedimentos e/ou outros eventos que sejam desconhecidos pela criança/adolescente. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização do BTI com uma adolescente de 13 anos de idade, a qual recebera recentemente o diagnóstico de DM1. **Metodologia:** O BTI foi realizado no leito da adolescente em um hospital universitário durante o estágio do curso de enfermagem. Foi utilizada uma boneca, seringa e agulha para insulina, algodão seco, e um mini-jogo explicando sobre a alimentação e o metabolismo de glicose, bem como desenhos para pintar ilustrando os pontos de aplicação e o ângulo correto da agulha. Inicialmente, foi explicado sobre a patologia, sanando todas as dúvidas, tanto da mãe que a acompanhava, quanto da adolescente. Posteriormente, foi feito o procedimento explicando a necessidade de rodiziar os pontos. Foi dada oportunidade para que a adolescente pudesse realizar o procedimento na boneca. **Resultados:** Notou-se certa resistência da adolescente em aceitar o diagnóstico e aprender o procedimento, porém, ao longo da explicação, a adolescente foi se mostrando interessada e participativa. Foram feitas algumas perguntas ao final para avaliar o alcance do objetivo do procedimento, onde a adolescente correspondeu adequadamente. Tanto a mãe quanto a adolescente repetiram o procedimento na boneca, efetuando de maneira adequada a técnica da insulino terapia, demonstrando aprendizagem. **Considerações finais:** O BTI pode ser aplicado ao adolescente anteriormente a um procedimento invasivo, buscando a colaboração ativa para adesão ao tratamento. Nesse caso, foi necessária a participação da mãe da adolescente, considerando que a mesma poderia realizar o procedimento até que a adolescente se sintia preparada. **Contribuições para a enfermagem:** A utilização do BTI facilita a compreensão de procedimentos desconhecidos, promovendo a adaptação e diminuindo a ansiedade e o medo.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Ludoterapia, Diabetes Mellitus tipo 1.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.121

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM SÍNDROME CONGÊNITA ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO DE CASO

Silva EM¹, Cruz GVSF², Rodrigues FMC³, Kantovicki ALL⁴, Souza SG⁵ - ¹Prefeitura de Mangueirinha/PR - Enfermeira, ²Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem, ³Hospital Santa Casa de Mogi Guaçu-SP - Enfermeira, ⁴Faculdades Pequeno Príncipe - Curso de Enfermagem, ⁵Hospital das Clínicas de Curitiba/PR - Enfermeira

Introdução: Diante do surto de infecção do Zika Vírus e o aumento dos casos de microcefalia, o presente artigo tem o intuito de instrumentalizar o enfermeiro no planejamento e execução de ações de cuidado a essas crianças e famílias. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem de uma criança grave com diagnóstico de Síndrome Congênita do Zika Vírus; e listar os resultados das intervenções de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado por um estudo de caso do tipo intrínseco e análise documental. A partir dos dados coletados e do exame físico, foi realizada uma análise sistemática com base nas necessidades prioritárias para ofertar o cuidado adequado. **Aspectos éticos:** Foi utilizado um termo de compromisso de consulta ao prontuário do paciente, garantindo à instituição a divulgação dos resultados e a preservação do anonimato do paciente. **Resultados:** Criança, 6 meses, estado grave, ventilação mecânica e sedada, monitorizada, em sepse. Foram evidenciados 13 diagnósticos de enfermagem, segundo a classificação diagnóstica NANDA, destes 08 eram de diagnósticos reais e 05 de diagnósticos de risco. Os diagnósticos reais foram: padrão respiratório ineficaz, relacionado a disfunção neuromuscular; troca de gases prejudicada relacionado ao desequilíbrio na relação ventilação perfusão; integridade tissular prejudicada relacionada ao excesso de líquidos; integridade da pele prejudicada relacionado a fatores mecânicos; recuperação cirúrgica retardada relacionada a infecção pós operatória; hipotermia relacionada a diminuição da taxa metabólica; constipação relacionada ao uso de sedativos e ingestão insuficiente de fibras; e conforto prejudicado relacionado ao efeito secundário do tratamento. **Considerações finais:** É fundamental que os enfermeiros estejam preparados para formular um plano de cuidados adequado ao estado de saúde e processo de hospitalização da criança, promovendo conhecimento sobre o agravo. **Contribuições para a enfermagem:** Espera-se que os achados possam ser aplicáveis a outros casos, contribuindo para uma assistência de enfermagem resolutiva, específica para casos similares.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem, Cuidados de enfermagem, Microcefalia.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: A coleta de dados teve início após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer número 1.842.018, atendendo as garantias exigidas na Resolução nº 466/2012.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.122

POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Neves AT¹, Weiller TH², Silva LMC², Neves ET² - ¹UFMS - MESTRADO EM ENFERMAGEM, ²UFMS - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Introdução: Ao longo dos anos que precederam o século XIX as crianças não possuíam papel significativo na sociedade, principalmente por não apresentarem linguagem bem desenvolvida, o que prejudicava sua comunicação. Por muito tempo as crianças eram consideradas como adultos em miniatura, ou seja, acreditava-se que não possuíam nenhuma característica aquém dos adultos, exceto pelo seu tamanho diminuído. Desse modo, as crianças permaneciam no círculo de convivência dos adultos, participando inclusive de jogos de azar, teatros e trabalho.

Objetivo: analisar nas produções brasileiras o que tem sido publicado com a temática das políticas públicas da saúde da criança e do adolescente. **Materiais e método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. **Resultados:** Após a busca e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 06 artigos para análise e discussão. Sendo 02 artigos provenientes da Região Sudeste, 03 da Região Sul e 01 da Região Nordeste. Destes 02 eram do ano de 2016, 02 de 2015 e 02 publicações do ano de 2014. As principais políticas abordadas versam sobre os seguintes temas: aleitamento materno, adolescentes em conflito com a lei, a obesidade em adolescentes e saúde mental na infância. **Contribuições para enfermagem:** Com o presente estudo foi possível refletir sobre a evolução histórica da participação da criança na sociedade, bem como a preocupação com os cuidados à saúde voltados para a população em questão, foi possível observar importantes avanços no cuidado e na construção de redes na saúde que atendam às necessidades específicas que essa população demanda aos serviços de saúde brasileiros.

Descritores: Políticas públicas, Saúde da criança, Adolescentes



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.123

USUÁRIOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR BRASILEIRA E A INVISIBILIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Bertoldo CS¹, Ribeiro AC¹, Oliveira DC², Neves ET¹ - ¹UFMS - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, ²UFMS - CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Introdução: a atenção domiciliar é uma modalidade de assistência que se ampliando em função do avanço tecnológico e da institucionalização dos indivíduos adoecidos. Essa modalidade possui o intuito de minimizar as consequências do modelo de atenção hospitalar. Entretanto, o público infantil ainda é pouco abrangido pelo Programa Melhor em casa. Assim, questionou-se: quais as evidências disponíveis sobre os usuários da atenção domiciliar no Brasil? **Objetivo:** analisar a produção científica acerca das características dos usuários da atenção domiciliar no Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura. Os artigos foram coletados através de busca bibliográfica na base de dados LILACS via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de junho de 2019, de acordo com os descritores “serviços de atenção domiciliar”, “assistência domiciliar”, “paciente domiciliar”. Foram incluídos artigos primários, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que apresentassem características dos usuários da atenção domiciliar no Brasil, publicados a partir de 2011, ano de criação do Programa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde, que implementa um novo modelo de atenção domiciliar vinculado ao Sistema Único de Saúde. Na busca inicial encontrou-se 499 publicações, desses 15 responderam a questão de revisão. **Resultados:** No Brasil a maioria dos estudos apresentou população idosa, com idade entre 60 a 83,84 anos, do sexo feminino e brancos com baixa renda. Os diagnósticos ou motivos para internação apresentados foram por câncer, doenças cardiovasculares neurológicas, bexiga neurogênica, prematuridade e asfixia perinatal, dentre outros. **Conclusão:** A atenção domiciliar brasileira volta-se prioritariamente para população idosa, constituindo-se como uma lacuna para assistência domiciliar de crianças e adolescentes com doenças crônicas. **Contribuições:** Em vista do exposto, torna-se de suma importância o papel da equipe de enfermagem, como detentora do cuidado, desenvolver subsídios para a abrangência da atenção domiciliar a outros públicos, principalmente as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.

Descritores: Atenção domiciliar, Enfermagem, Saúde da Criança, Políticas Públicas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.124

Intervenções para detecção precoce de infiltração e extravasamento em neonatos: revisão sistemática

Campos FMC, Rodrigues EC, Christoffel MM, Gazelle TGA, Cabral IE, Dias CS

Introdução: Os recém-nascidos hospitalizados usualmente necessitam de terapia intravenosa prolongada, sendo em sua maioria irritantes ao endotélio vascular, tornando difícil a manutenção de acesso venoso periférico e consequente risco de flebite, infiltração e extravasamento. Deste modo, há necessidade de vigilância contínua do local de inserção do dispositivo intravenoso para a detecção precoce de complicações. **Objetivo:** Identificar evidências científicas que norteiem a elaboração de um protocolo de cuidados de enfermagem para a detecção precoce de infiltração e extravasamento em recém-nascidos. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, com busca nas bases de dados LILACS, CINAHL, PubMed, Web of Science, SCOPUS e Biblioteca Cochrane, utilizando-se os descritores newborn/recém-nascido, infiltration and extravasation, prevention, extravasation, catheterization peripheral/cateterismo periférico, infiltration e intravenous Infusion/infusões intravenosas. A busca foi realizada no meses de janeiro de 2017 e fevereiro de 2018, por dois revisores, sem impor restrição do período de publicação. Foram incluídos no estudo 17 artigos. Para a classificação do nível de evidência foi utilizada a escala de classificação de força das evidências da Infusion Nursing Society. **Resultados:** Foram encontrados dois estudos de nível III, sete estudos de nível IV e oito estudos de nível V. As evidências encontradas foram agrupadas em cinco grupos temáticos: Educação permanente da equipe, Uso de película transparente para fixação do DIP, Avaliação horária do local de inserção do DIP, Utilização da técnica tocar/olhar/comparar e Utilização de Escala de Avaliação de infiltração/extravasamento adequada para a idade neonatal. **Conclusão.** Há escassez de evidências fortes para nortear o enfermeiro nos protocolos clínicos de detecção precoce da infiltração em neonatos.

Descritores: recém-nascido; infusões intravenosas; cateterismo periférico



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.125

O EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D, MELHORA COM SEGURANÇA O SISTEMA IMUNOLÓGICO DE CRIANÇAS

Ramos EM¹, Lima MD², Gonzales EC³, Facco GG², Nascimento VA¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATOGROSSO DO SUL - FAMED, ²UNIDERP - ENFERMAGEM, ³UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATOGROSSO DO SUL - ENFERMAGEM

Introdução: A hipovitaminose D é comum entre a população infantil no Brasil. **Objetivos:** Identificar se a suplementação de Vitamina D na infância traz melhoras com segurança no sistema imunológico em território brasileiro. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática e metanálise, no período de janeiro de 2010 a novembro 2018 em estudos clínicos e randomizados, na infância. **Aspectos éticos:** Este estudo considera as determinações Cochrane, sendo registrado e autorizado no Centre for Reviews and Dissemination - PROSPERO com o código: CRD42019121732. **Resultados:** Foram incluídos 18 estudos clínicos e randomizados, na infância, totalizando 10.011 pacientes avaliados nos estudos, quando se comparou os estudos cujos níveis de Vitamina D infantil eram deficientes e ao suplementar com Vitamina D, detectou-se menor risco para desenvolver alterações imunológicas, tais como doenças infecciosas e respiratórias ($p < 0,00001$ (IC 95%)). Suplementar com Vitamina D reduz significativamente o risco de desenvolver alterações no sistema imunológico em períodos longos ou tratamentos com antibióticos ($I^2 = 92\%$). A vitamina D é capaz de manter o equilíbrio imunológico, por ter papel primário na defesa contra agentes bacterianos e virais e essa defesa ocorre pela estimulação de peptídeos antimicrobianos o qual pode intensificar a redução de catelicidinas e o nível de concentração de Vitamina D obtêm melhor significância. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O enfermeiro (a) atua na consulta de enfermagem de forma dinâmica e identifica prováveis respostas imunológicas alteradas através do diagnóstico de enfermagem. E estabelece condutas preventivas ou intervencionistas destinadas a possibilitar o processo de cuidar da criança. Além disso, o dado retirado através do histórico de enfermagem na consulta facilita o diálogo e o aconselhamento do responsável sobre cuidados com alimentação, suplementação de Vitamina D e sinais e sintomas de alterações imunológicas na infância. **Conclusão:** A suplementação de Vitamina D nos estudos analisados mostrou melhora no sistema imunológico dos pacientes analisados no período infantil.

Descritores: Deficiência de Vitamina D. Vitamina D. Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.126

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Misael EBPB, Soares NTI, Gradim JGP, Silva TM, Zampar EF, Ferrari RAP

Introdução: A queimadura é uma importante causa de morbimortalidade na população infanto-juvenil, gerando longo tempo de acompanhamento, inúmeros procedimentos e sequelas que podem afetar a autoimagem e autoestima. **OBJETIVO:** Identificar o que as publicações tem abordado sobre a qualidade de vida de crianças vítimas de queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura nacional e internacional realizada em julho de 2019 referente às publicações dos últimos cinco anos,. A biblioteca utilizada para busca foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra de acesso gratuito e concordância com os descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): queimaduras; criança e qualidade de vida. Foram identificados 21 artigos, dos quais foram selecionados 4 que abordavam a temática em questão. **Resultados:** As complicações da queimadura vão além da sequela cicatricial, existindo um contexto individual e social que repercute em um desfecho positivo ou negativo de enfrentamento para a criança. A maioria dos artigos apontou que o impacto na qualidade de vida de crianças em idade pré-escolar foi menor do que as em idade escolar, e que queimaduras em locais superiores do corpo representam maior dificuldade de aceitação, tanto da criança quanto da comunidade, como a escola. O tratamento prolongado exige cuidado integral à criança e família, com uma abordagem multidisciplinar para a preparação de ambos para o enfrentamento do cotidiano, sendo de extrema importância que a enfermagem participe ativamente desse processo. **Conclusão:** A queimadura tem consequências que afetam diretamente a qualidade de vida da criança e diante disso a integralidade do cuidado, reforçando a importância de um núcleo de apoio bem estabelecido. A equipe de enfermagem como parte da equipe multidisciplinar deve subsidiar a família e a criança na prática eficaz do autocuidado e apoio no âmbito da aceitação e compreensão do momento vivido.

Descritores: Queimaduras, Criança, Qualidade de vida



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.127

PERFIL DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM FASE ESCOLAR EM UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Misael EBPB, Gradim JGP, Batista FFA, Sorgi GMF, Zampar EF, Ferrari RAP

Introdução: Queimaduras constituem um grave problema de saúde pública mundial. No Brasil estima-se que ocorram cerca de 1 milhão de acidentes com queimaduras anualmente, sendo a quarta causa de hospitalização e morte por acidentes entre crianças e adolescentes. **OBJETIVO:** Analisar o perfil de atendimento de crianças em idade escolar atendidas em um Centro de Tratamento de Queimados. **Método:** Estudo de coorte com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no Centro de Tratamento de Queimados do município de Londrina- PR. Foram analisados prontuários de todos os pacientes entre 6 e 12 anos atendidos entre 2014 e 2018. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer nº 04008918.3.0000.5231. Os preceitos éticos e legais da pesquisa foram respeitados em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Foram atendidas 100 crianças, das quais 58% do sexo masculino e 42% do sexo feminino, com uma média de idade de 9 anos. Das causas da queimadura que geraram internação 34% ocorreram por fogo, 21% por escaldamento, 8% por contato com superfície aquecida e 4% por corrente elétrica; 33% foram de atendimentos ambulatoriais de queimaduras de primeiro grau. O período de internação foi em média de 8 dias. **Conclusão:** Os achados mostram que a ocorrência de acidentes com queimaduras entre crianças em idade escolar varia pouco entre meninos e meninas, fogo e escaldamento são os principais agentes causadores da lesão. O acidente com queimadura gera um tempo de internação que interfere no cotidiano da criança, podendo levar a ocorrência de possíveis sequelas que podem comprometer a sua qualidade de vida. **Contribuições para enfermagem:** Diante disso o enfermeiro tem papel importante na prevenção de queimaduras para esta população, visto que é uma causa externa considerada evitável.

Descritores: Queimaduras, Criança, Saúde da criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer nº 04008918.3.0000.5231.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.128

ATIVIDADE CRIATIVA: minimizando o impacto da passagem da criança pelo ambiente hospitalar

Nogueira BFA¹, Lopes MF¹, Rafael EV¹, Costa MS¹, Souza PS¹, Vasconcelos YGR¹ -
¹Universidade Federal do Maranhão - Departamento de Enfermagem

Introdução: A hospitalização infantil constitui-se uma situação traumática, que provoca mudanças na vida cotidiana e no ambiente familiar. Atividades que se assemelham ao que a criança vivenciava antes da internação são importantes para o processo de cuidar. O apoio à criança pode ser restrito devido aos cuidados no ambiente hospitalar, portanto as intervenções devem ser compatíveis com as necessidades da criança e de sua proteção. **Objetivo:** Relatar a experiência acerca da realização de uma atividade criativa com crianças internadas **método:** Intervenção por meio da confecção de um caderno personalizado e desenho livre, realizado na brinquedoteca de um Hospital Universitário, com 15 crianças selecionadas conforme estabilidade clínica, nas aulas práticas da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente, em maio de 2019. **Aspectos éticos:** Por se tratar de um relato de experiência, não houve necessidade de submissão, ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** As crianças recebiam papel em forma de coração, eram orientadas a desenhar livremente e em seguida ajudadas a personalizar um caderno. Cada criança recebia um kit com caderno, lápis, borracha, giz de cera, letras em EVA e cola. Os estudantes e as mães auxiliavam as crianças na personalização dos cadernos. Por fim os estudantes estimulavam as crianças a falar sobre a experiência vivenciada. **Implicações para a enfermagem:** A comunicação e interação durante as atividades proporciona melhor compreensão das necessidades e sentimentos das crianças, diminuindo a tensão física e psicológica, deixando-as mais relaxadas e tranquilas, aproximando-as dos cuidadores e quebrando o paradigma do modelo biomédico. **Conclusão:** A elaboração dos desenhos e dos cadernos estimulou a criatividade e ajudou a desenvolver habilidades psicomotoras e sensoriais. As crianças se mostraram felizes com as atividades e nos dias seguintes mostravam sua arte com orgulho para a equipe.

Descritores: Enfermagem pediátrica. Criatividade. Cuidado de enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.129

OCORRÊNCIA DE FLEBITE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM DECORRÊNCIA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA APLICADA

Santos LM^{1,2}, Souza ER³, Silva CSG², Silva BSM¹, Sales ABN⁴, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Universidade Estadual de Faria de Santana - Departamento de Saúde, ³Instituto Nobre de Cardiologia - Unidade de Terapia Intensiva, ⁴Hospital Bambino - Serviço de Emergência Pediátrica

Introdução: A flebite caracteriza-se como a inflamação venosa causada por diversos fatores, sendo classificada como mecânica, química, infecciosa e pós-infusional. A flebite causada por agentes químicos, inclui o uso de fluidos intravenosos (medicamentos, soluções, hemoderivados, etc), podendo esses serem classificados como irritantes e vesicantes, de acordo com o potencial de hidrogenação e osmolaridade. **Objetivo:** Verificar a associação entre tipos de medicamentos e de soluções intravenosas e ocorrência de flebite em crianças e adolescentes com cateteres intravenosos periféricos. **Método:** Coorte prospectiva, realizada em hospital pediátrico da Bahia, entre abril de 2015 a setembro de 2017. A coleta de dados ocorreu por meio da observação diária do sítio de inserção do cateter e de informação obtidas de prontuários, que foram registradas em formulário semiestruturado. Os dados foram digitados e analisados no *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 22.0. Na análise bivariada, foram aplicados os testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, considerando significante os valores $\leq 5\%$, e calculados os Riscos Relativos. Na análise multivariada, utilizou-se a regressão logística, sendo alcançada a modelagem quando as variáveis apresentavam $p \leq 0,05$. **Resultados:** Na análise multivariada, entre o grupo desfecho e exposição, verificou-se significância estatística entre as variáveis. A classe do protetor gástrico apresentou o maior risco relativo (RR=5,98; IC= 2,14-16,7; $p=0,001$) quando comparado com os quimioterápicos (RR= 0,28; IC= 0,08 – 0,90; $p=0,033$), seguido da classe dos antibióticos (RR= 3,85; IC= 1,78-8,29; $p=0,001$). **Conclusão:** Viu-se que a utilização de medicamentos e soluções podem influenciar na ocorrência de flebite. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Os resultados poderão estimular os profissionais de enfermagem quanto a utilização de boas práticas, no tocante, a avaliação da rede venosa das crianças e adolescentes e da característica da terapia intravenosa prescrita, visando a seleção da melhor veia para a infusão de medicamentos e fluidos associados a ocorrência de flebite.

Descritores: Criança hospitalizada; Cateterismo periférico, flebite

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Parecer de número 841.612. CAAE 34172014.7.0000.0053.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.130

ANTIBIÓTICOS ADMINISTRADOS EM CATÉTERES PERIFÉRIOS ESTÃO ASSOCIADOS A OCORRÊNCIA DE FLEBITE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Santos LM^{1,2}, Souza ER³, Silva CSG², Silva BSM¹, Souza TO⁴, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Universidade Estadual de Feira de Santana - Departamento de Saúde, ³Hospital Incardio - Centro Cirúrgico, ⁴Hospital Bambino - Serviço de Emergência Pediátrica

Introdução: Antibióticos infundidos por via intravenosa periférica em crianças e adolescentes hospitalizados possuem potencial hidrogeniônico e osmolaridade capazes de danificar a túnica íntima da veia acessada e potencializar a ocorrência de flebite. **Objetivo:** Verificar a associação entre antibióticos e a ocorrência de flebite em crianças e adolescentes com cateteres intravenosos periféricos. **Método:** Coorte prospectiva realizada entre abril de 2015 a setembro de 2017 em hospital pediátrico de grande porte da Bahia, por meio da coleta de dados em prontuários e observação diária do sítio de inserção do cateter. Para análise dos dados, realizou-se os testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, adotando como nível de significância $p < 0,05$, além da avaliação epidemiológica com o Risco Relativo (RR). Para análise multivariada, utilizou-se a regressão logística, atingindo a modelagem quando as variáveis demonstravam valores $> 5\%$. Para obtenção dos resultados, utilizou-se o *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 22.0. **Resultados:** Na análise multivariada, verificou-se diferença entre o grupo desfecho e exposição nos antibióticos: meropenem (RR=17,9; IC=1,53-208,4; $p = 0,021$) e piperaciclina+tazobactam (RR=16,3; IC=1,31-202,4; $p = 0,030$). **Conclusão:** Os objetivos do estudo foram alcançados, uma vez que, verificou-se que alguns antibióticos influenciaram no risco para a ocorrência de flebite na população estudada. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Os resultados do estudo podem contribuir para o aprimoramento da prática em enfermagem no tocante a terapia intravenosa por via periférica com o intuito de desenvolver ações pautadas no conhecimento científico acerca da característica química dos antibióticos para a instalação e manutenção segura dos dispositivos até o término do tratamento.

Descritores: Criança hospitalizada; Cateterismo Periférico; Flebite.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Parecer de número 841.612. CAAE 34172014.7.0000.0053.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.131

O BEBÊ IDEALIZADO E O BEBÊ REAL: A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA DE CRIANES.

Ferezin ES¹, Barbosa BFS², Moulin TCTS³, Souza CC⁴, Silva JA⁵ - ¹Universidade Federal do Rio de Janeiro/ IPPMG - Cti pediátrico e Neonatal Cirúrgico, ²COREN/RJ, ³UNIGRANRIO - Saúde da Criança, ⁴Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - Trauma, ⁵Universidade Federal Fluminense

Introdução Com o avanço tecnológico e científico, crianças nascidas com necessidades especiais, que antes tinham uma expectativa de vida reduzida, passaram a ter suas taxas de sobrevivência aumentadas sobremaneira e, conseqüentemente, a necessitar de cuidados especiais de saúde por toda a vida que se estendem aos seus cuidadores que serão os responsáveis pela extensão e continuidade dessa assistência após a alta hospitalar, no ambiente domiciliar. **Objetivo** Levantar a produção científica nacional identificando de que forma a enfermagem pode desenvolver estratégias de educação em saúde e competência profissional para a excelência no cuidado às CRIANES e família; **Método** Revisão integrativa, de abordagem qualitativa e caráter exploratório. Realizou-se ampla pesquisa através da busca em bases de dados. **Resultados** Os estudos foram sumarizados e a partir da sumarização dos fatores mais relevantes de cada artigo que compõe a base dessa pesquisa, passou-se a fase de leitura e análise crítica dos mesmos, com o intuito de discutir os resultados, sintetizar as evidências disponíveis e estabelecer um estudo comparativo do conteúdo apresentado sob a ótica dos diferentes pesquisadores. Logo, o trabalho apresenta uma categorização dos artigos segundo três enfoques identificados na pesquisa: (1) enfoque técnico, (2) enfoque integrativo e (3) enfoque social. **Conclusão** O estudo aponta para uma questão de educação em saúde, ou seja, da capacitação e formação do profissional de saúde, sobretudo sob a dimensão educativa, no sentido de nortear uma atuação determinante para amenizar o paradigma gerado pela expectativa do bebê idealizado e a chegada de um bebê especial. **Contribuições/implicações para a enfermagem** É importante alinhar os avanços conquistados com as experiências bem-sucedidas na área, incorporando o conhecimento científico produzido acerca da assistência de enfermagem às famílias de CRIANES com novas propostas centradas no enfermeiro como agente capacitado a prestar assistência e como articulador no processo de ensino às famílias.

Descritores: crianças com incapacidade, educação em saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.132

A HIPOTERMIA COMO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA UTI NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ferezin ES¹, Gomes TO², Araújo MC², Pontes KAES² - ¹Universidade Federal do Rio de Janeiro/ IPPMG - Cti pediátrico e Neonatal Cirúrgico, ²Instituto Fernandes Figueira – Neonatologia

Introdução Os primeiros momentos de um recém-nascido (RN) na Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) são extremamente importantes para o seu desenvolvimento. O enfermeiro deve ter a habilidade de identificar os indicadores clínicos de forma a adotar a melhor tomada de decisão, por meio de um correto diagnóstico que permeie a assistência necessária. **Objetivo** Levantar na literatura artigos relacionados ao Diagnóstico de Enfermagem (DE) hipotermia em Recém Nascido. **Método** Revisão integrativa, de abordagem qualitativa e caráter exploratório. Realizou-se ampla pesquisa na literatura científica, através da busca de descritores em bases de dados, consultas a Portarias e Manuais do Ministério da Saúde (MS) e a Taxonomia II da NANDA International (NANDA I). **Resultados** Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram dois artigos pertinentes a temática. Por conseguinte, a escassez da referência na literatura acerca do DE hipotermia em RN foi identificada como um fator de relevância presente nos artigos pesquisados e se coaduna com as impressões geradas a partir do desenvolvimento desse trabalho. Nota-se que, ao comparar a relação de características identificadas na pesquisa nos dois artigos abordados, há uma amplitude de características e indicadores muito maior do que na taxonomia adotada pelo NANDA I, uma das principais referências na categorização diagnóstica para a prestação da assistência de enfermagem. O que por outro lado demonstra a relevância desse estudo. **Conclusão** O desenvolvimento da ciência e a prática clínica têm muito a contribuir para a melhoria da prática diagnóstica, através da identificação de novas características e indicadores. **Contribuições/ implicações para a enfermagem** É de extrema importância que o enfermeiro compreenda a hipotermia como um processo holístico, que empreende a segurança e a qualidade da assistência prestada. Isso contribui para a gestão e implementação de decisões a serem tomadas na prestação da assistência de enfermagem.

Descritores: recém-nascido , diagnóstico de enfermagem , hipotermia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.133

ADOLESCENTE EM CETOACIDOSE DIABÉTICA NO PRONTO SOCORRO INFANTIL: ESTUDO DE CASO

Marques EA¹, Kreusch PS¹, Amatuzzi E², Fogaça VD³, Pacheco SS³ - ¹Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - Residência em Saúde da Criança e do Adolescente, ²Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - Residência em Saúde da Criança e do Adolescente, ³Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - Pronto Socorro Infantil

Introdução: A hiperglicemia causada pela diabetes mellitus (DM) associada ao aumento da produção de corpos cetônicos é conhecida como cetoacidose diabética (CAD), a causa mais comum de morte entre crianças e adolescentes com DM tipo 1, demandando controle rigoroso, apoio e engajamento da família. **Objetivo:** Relatar o caso de um adolescente em quadro de CAD grave. **Método:** Estudo de caso, realizado em junho de 2019, sobre um adolescente de 13 anos atendido no pronto socorro infantil (PSI) de um hospital público de ensino da cidade de São Paulo. **Resultados:** O adolescente procurou o PSI acompanhado dos familiares, com histórico de DM 1 há 6 anos e diversas internações recentes por CAD. Embora a família tenha sido abordada quanto a necessidade de supervisão dos cuidados em internações anteriores, apresentou dificuldades no manejo domiciliar da doença relacionado à insulino terapia, dieta específica e aferição da glicemia capilar, levando ao controle ineficaz do regime terapêutico. Na admissão, apresentou-se em quadro de CAD grave e sinais de choque, outrossim foram levantados os diagnósticos de enfermagem, segundo NANDA-I: risco de glicemia instável, risco de choque, volume de líquido deficiente e confusão mental. A partir disso, foram realizadas as intervenções de enfermagem: encaminhamento para sala de emergência, expansão volêmica, coleta de exames, avaliação neurológica e cardiorrespiratória. Houve evolução para quadro comatoso, perfusão periférica prejudicada, bradicardia, ventilação espontânea prejudicada. Iniciado suporte avançado de vida com manobras de ressuscitação cardiopulmonar, sem êxito. Durante todo atendimento, a família foi confortada e acolhida pela equipe de enfermagem. **Conclusão:** O conhecimento sobre a DM pelo paciente, família e profissionais de saúde é extremamente relevante para prevenir possíveis complicações desta doença e sua mortalidade. **Contribuições para enfermagem:** É necessário que a enfermagem tenha um olhar atento para as atividades de prevenção e manejo da criança e adolescente com DM em situação de emergência.

Descritores: Cetoacidose Diabética, Diabetes Mellitus, Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.134

O CUIDAR QUE VALORIZA A FAMÍLIA

Marques EA¹, Amatuzzi E¹, Kreuzsch PS¹, Campos FV², Santos NC³, Angelo M⁴ - ¹Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - Residência em Saúde da Criança e do Adolescente, ²Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - Enfermaria Pediátrica, ³Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - Divisão de Enfermagem Pediátrica, ⁴Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica

Introdução: A entrevista com famílias de crianças hospitalizadas é uma abordagem assistencial realizada com o propósito de potencializar a capacidade da família em solucionar os próprios problemas decorrentes da situação de doença. **Objetivo:** relatar a experiência de Residentes de Enfermagem na realização de entrevistas sistemáticas com uma família ao longo da internação da criança. **Método:** As entrevistas foram realizadas pelos residentes de enfermagem que atuavam nos locais de atendimento da família durante a internação da criança no hospital: Pronto Socorro Infantil (PSI), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P) e Pediatria, num período de 11 dias em maio/junho de 2019. Foi utilizado o Guia para Entrevista com Famílias proposto para o aprimoramento dos residentes de enfermagem na instituição. **Resultados:** No PSI a entrevista com a família consistiu no início do engajamento profissional e apoio à mãe para compreender a necessidade de cuidado intensivo da criança. Na UTI-P, foi realizada a entrevista completa, com elaboração de genograma e ecomapa, que resultou em intervenções para potencializar a presença e participação do pai na internação e apoio e cuidado adequado aos 3 filhos durante a ausência da mãe. Na Pediatria, a entrevista buscou identificar as necessidades da família, constatando que os pais continuaram envolvidos no cuidado em parceria com a enfermagem. Devido ao vínculo formado desde a internação no PSI, os pais comunicaram que todas as ações discutidas e definidas foram concretizadas. **Conclusões:** a entrevista sistematizada com famílias possibilitou o envolvimento necessário para a aproximação com a família e sua inclusão como sujeito de cuidado em cada local. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O modelo de entrevista sistemática com família associado a um instrumento norteador das ações do enfermeiro residente, foi imprescindível para identificar as necessidades da família e inseri-la como centro do cuidado em pediatria ao longo do processo de internação pediátrica.

Descritores: Enfermagem Familiar, Relações Profissional-Família, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.135

CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO: PRESENÇA DA FAMÍLIA DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM UNIDADE NEONATAL

Ferreira CAG¹, Pontes ECD¹, Balieiro MMFG¹, Mandetta MA¹ - ¹Unifesp - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: A presença da família durante procedimentos invasivos e reanimação cardiopulmonar é recomendada por sociedades de especialistas internacionais e evidências científicas. No Brasil há ainda uma dificuldade em sua implementação na prática clínica. Nesse sentido é relevante que haja uma política institucional claramente definida e protocolos escritos para nortear a prática dos profissionais de saúde. **Objetivo:** construir um protocolo sobre a presença da família durante procedimentos invasivos e de reanimação cardiopulmonar em unidade neonatal. **Método:** estudo metodológico realizado em três fases: revisão da literatura em busca de evidências científicas; análise das evidências por meio de um quadro com os itens: artigo de pesquisa, objetivos, detalhamento metodológico, resultados e classificação do estudo; e a construção do protocolo. **Resultados:** identificados 22 artigos correspondentes aos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. A partir da análise das evidências foi construído um protocolo contendo a contextualização da temática, objetivo do protocolo, descrição do local e público alvo a quem se destina, recomendações quanto à apresentação da equipe de saúde, avaliação do comportamento e desejos da família, ao cuidado da família durante e após o procedimento realizado com a criança, à manutenção da privacidade e suporte; classificados de acordo com níveis de evidência, descrição das ações e respectivos profissionais de saúde responsáveis, fluxograma do atendimento e monitoramento a partir de indicadores de qualidade. **Conclusão:** o protocolo construído, em estudo futuro, será validado pela equipe de gestores da unidade, com *expertise* no assunto e sua implementação realizada por treinamento da equipe de saúde. **Implicações para a enfermagem:** este protocolo favorecerá a qualificação dos profissionais de saúde para a melhoria da comunicação do profissional com a família e a promoção prática segura de cuidado em situação de procedimentos invasivos e reanimação cardiopulmonar no contexto neonatal.

Descritores: neonatologia, família, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.136

COMPREENDENDO A EXPERIÊNCIA DE TER UM FILHO COM EXTROFIA VESICAL

Almeida FA¹, Epprecht GA², Alves AB³ - ¹Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, ²Hospital Israelita Albert Einstein, ³Hospital Infantil Darcy Vargas - Ambulatório

Introdução: Durante a embriogênese, vários distúrbios podem ocorrer, dentre eles a extrofia vesical (EV). Tendo em vista todos os aspectos relacionados ao nascimento de uma criança com este tipo de agravo de saúde, este estudo pretende investigar o impacto dessa ocorrência e como os pais lidam com essa situação. **Objetivo:** Compreender o significado de ter um filho com extrofia vesical. **Método:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, cuja coleta de dados realizou-se no Hospital Infantil Darcy Vargas, situado na cidade de São Paulo. A amostra constituiu-se de pais de crianças com EV que frequentaram a instituição em 2018 e aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e para análise utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, sob o número 2.854.711. **Resultados:** Foram constituídos dez DSCs, apresentados em seis categorias de análise: “Revivendo o impacto do momento do diagnóstico”, “Sendo estressante para os pais a rotina de cuidados do filho”, “Recebendo apoio da família e amigos”, “Sendo difícil delegar o cuidado da criança para outras pessoas”, “Entendendo que seu filho tem uma vida normal apesar da extrofia vesical” e “Preocupando-se com o futuro da criança”. **Considerações finais:** Os resultados sinalizam para a importância de se compreender a experiência vivenciada por esses pais. Muitos são os momentos difíceis vivenciados por eles, como o desconhecimento acerca da situação da criança no momento do diagnóstico. Em relação à perspectiva do futuro da criança, os pais se preocupam com o impacto da EV em sua socialização e a possibilidade de ter que enfrentar o preconceito. Compreender como sentem e pensam esses pais é fundamental para que os profissionais ofereçam suporte adequado de modo a atender suas necessidades singulares.

Descritores: Extrofia Vesical; Enfermagem Pediátrica; Anormalidades Congênitas

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, sob o número 2.854.711



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.137

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE PEDIÁTRICO

Costa AP¹, Mariz CS¹, Amparo FC¹, Silva VMJ¹ - ¹Hospital BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo

A sepse caracteriza-se pela presença de dois ou mais sinais de SIRS (síndrome de resposta inflamatória sistêmica), sendo um deles hipotermia/hipertermia e/ou alteração de leucócitos, associada à suspeita ou confirmação de infecção¹. Considerando a importância do reconhecimento e tratamento precoce da sepse na criança, o objetivo deste estudo foi aprimorar o conhecimento da equipe de enfermagem na utilização do protocolo de sepse pediátrico implantado na instituição. O método foi o uso da ferramenta de melhoria contínua PDSA. Primeiramente, aplicamos um questionário a 35 profissionais de enfermagem da unidade pediátrica, sendo 9 enfermeiras e 26 auxiliares de enfermagem, com perguntas objetivas relacionadas à definição de SIRS e sepse, sinais de SIRS e intervenções imediatas. As respostas evidenciaram que apenas 58% dos colaboradores possuía conhecimento dos sinais de SIRS e 36% sabiam como dar seguimento na busca ativa de sepse conforme protocolo. Diante desses índices, foi feita a revisão do protocolo, juntamente à equipe médica, bem como novo treinamento conjunto à Educação Continuada. Após essas ações, aplicamos novamente o questionário à mesma equipe de enfermagem. Desta vez, os resultados revelaram que 94% da equipe de enfermagem tem conhecimento para identificação dos sinais de SIRS e aplicação do protocolo institucional para busca ativa de sepse em pacientes pediátricos, demonstrando efetividade do processo de melhoria contínua implantado e sucesso no resultado do indicador assistencial. Ressaltamos a importância da equipe de enfermagem no reconhecimento precoce da sepse em pediatria com intervenções rápidas, diminuindo os riscos de disfunção orgânica, reduzindo o tempo de internação hospitalar, melhorando a utilização dos recursos e otimizando processos. O processo de melhoria contínua permanece girando com o PDSA, garantindo adesão da equipe de saúde às boas práticas preconizadas pelo protocolo e melhorando a assistência ao paciente pediátrico.

Descritores: sepse, pediatria, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.138

AVALIAÇÃO DA DOR EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Domingues F¹, Carvalho JA², Rossato LM³, Guedes DMB⁴, Rosa IT⁴ - ¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP - Serviço de Cultura e Extensão Universitária, ²Hospital Universitário da Universidade de São Paulo HU-USP - Enfermagem, ³Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP - Materno-Infantil e Psiquiátrica, ⁴Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - PPGE

Introdução: Independente do instrumento utilizado para a avaliação da dor da criança, o primordial é que este possibilite ao profissional a construção de um plano assistencial que atenda individualmente cada criança. **Objetivo:** Descrever os instrumentos adotados para a avaliação de dor de crianças hospitalizadas, mediante análise de registro em prontuários. **Método:** Tratou-se de um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio de análise de registros em prontuários de crianças internadas, no período de julho/16 a julho/17, em um hospital público, no município de São Paulo. Para a coleta foi elaborado um instrumento para anotação dos registros, composto por dados demográficos, informações sobre a internação e a avaliação da dor. Os dados foram submetidos à análise estatística. **Aspectos éticos:** O projeto de pesquisa foi aprovado aos comitês de ética das instituições participantes. **Resultados:** A população foi composta por 1728 prontuários, resultando em uma amostra de 1251 prontuários. Dessa amostra, 38,7% das crianças internadas apresentaram dor, sendo 42,6% do sexo feminino e 57,3% do sexo masculino, com média de idade de 3,6 anos. As escalas adotadas na instituição são: FLACC com utilização em 73,3% das avaliações; Numérica em 21,3% das crianças avaliadas; FACES em 3,5% e a NIPS de 5,6% das crianças avaliadas, respectivamente. As avaliações de dor com uso das escalas de auto relato apresentaram maior score de dor. **Conclusões:** A avaliação da dor de forma sistematizada, através de instrumentos validados, permitiu a identificação assertiva da dor e a promoção de medidas de alívio para as crianças hospitalizadas. **Implicações para enfermagem:** O uso de escalas validadas para realização das avaliações de dor de crianças hospitalizadas, oferece subsídio para a construção de um plano de ações individualizado e humanizado.

Descritores: Enfermagem, Avaliação da dor, Criança hospitalizada.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo ? processo nº 2.240.511. Hospital Universitário da Universidade de São Paulo ? processo nº 2.277.191



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.139

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Domingues F¹, Rossi VS², Moraes MB², Bonetti S², Bezerra RCO², Pegorin TC² - ¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP - Serviço de Cultura e Extensão Universitária, ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP - Serviço de Cultura e Extensão Universitária

Introdução: O que é necessário para ser uma enfermeira pediatra? Além do conhecimento teórico e de habilidades práticas, a vivência mostra a necessidade do domínio de assuntos relacionados à assistência direta e indireta da criança e do adolescente, como gestão de pessoas e conflitos e prática baseada em evidências. **Objetivo:** Relatar experiências teórico-práticas e vivências de enfermeiras residentes durante a formação no Programa de Residência em Saúde da Criança e do Adolescente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de enfermeiras residentes, de um Hospital Escola do município de São Paulo. A duração do programa é de dois anos, com atuação majoritária em três campos pediátricos (Pronto Atendimento, Terapia Intensiva e Enfermaria), além de uma breve vivência em atenção básica e em outra instituição hospitalar. **Aspectos éticos:** Houve preservação da identidade dos pacientes, famílias e dos profissionais envolvidos. Foi dispensado comitê de ética por se tratar de um relato de experiência. **Resultados:** Para a formação de enfermeiros pediatras consideram-se habilidades necessárias: o desenvolvimento de competências específicas como a comunicação e as atividades lúdicas para interação e avaliação da criança, com foco no cuidado baseado em evidências, humanizado e seguro da criança, adolescente e centrado na família, nas diversas fases de crescimento, desenvolvimento e do processo saúde-doença. Como dificuldades, destaca-se o atual cenário na saúde brasileira e nas universidades que afeta diretamente o cuidado prestado e o aprendizado na residência, além de outros aspectos comuns às outras residências: a elevada carga horária prática e questões gerenciais. **Conclusões:** Acredita-se que essa formação seja construtiva e diferencial e possibilita exercer uma atividade profissional, com autonomia colaborativa, de forma crítica, transformadora e ética. **Implicações para enfermagem:** A diversidade de cenários e a complexidade das situações vivenciadas na Residência auxiliam o profissional de enfermagem nos desafios de sua futura atuação.

Descritores: Enfermagem, Especialização, Enfermeiras Pediátricas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.140

AVALIAÇÃO DO ACESSO À INFORMAÇÃO COMPARTILHADA ENTRE EQUIPE DE SAÚDE E FAMÍLIA NA UNIDADE NEONATAL

Amato I¹, Balbino FS¹, Balieiro MMFG¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem - Universidade Federal de São Paulo

Introdução: Uma das necessidades da família de recém-nascido internado em unidade neonatal é a informação sobre as condições de saúde do seu filho. Entre os pressupostos do Modelo do Cuidado Centrado no Paciente e Família a informação compartilhada é percebida como suporte essencial às famílias. Instrumentos de medidas sobre o acesso à informação são relevantes para a avaliação da inclusão da família e qualificação do cuidado prestado. **Objetivo:** Avaliar a percepção do acesso à informação compartilhada entre equipe de saúde e família em uma unidade neonatal. **Método:** Estudo do tipo *Survey* realizado com 43 representantes de família de RN internados em uma unidade neonatal do município de São Paulo. Para coleta de dados, utilizou-se um questionário com variáveis sociodemográficas e o Instrumento de Medida de Acesso à Informação Compartilhada entre Equipe e Família, aplicados após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o Parecer N°3.006.743. Os dados foram analisados de forma descritiva e analítica. **Resultados:** A maioria dos participantes foi mães (58,1%;25) e o diagnóstico do neonato mais prevalente foi a prematuridade (59,4%;19). A média do score geral sobre o acesso a informação compartilhada entre equipe de saúde e família foi de 3,2 (quase sempre). Em relação as questões, os escores mais altos foram quanto: “As informações recebidas ajudam-me a cuidar do meu filho” (3,93); e “Eu sou informada sobre os cuidados recebidos pelo meu filho nos diferentes momentos da internação” (3,86). O menor score foi relativo à “Eu recebo informações detalhadas e escritas sobre o meu filho” (1,79). **Conclusão:** Evidenciou-se que as famílias “quase sempre” têm acesso às informações na unidade neonatal. **Implicações para enfermagem:** É necessária capacitação permanente da equipe de saúde para o atendimento das necessidades das famílias de modo a favorecer um cuidado qualificado.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Família, Comunicação.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolo: 3.006.743 - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.141

O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO ACOMETIDO DE SÍFILIS CONGÊNITA

Guimarães JC¹, Lima FD¹ - ¹Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

A sífilis é uma doença de evolução crônica, sistêmica e infecciosa, causada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum*. É transmitida por via sexual, via indireta (objetos contaminados) e por transfusões sanguíneas. A disseminação hematogênica do microrganismo da mãe para o feto por via transplacentária é denominada Sífilis Congênita. Este estudo objetivou conhecer os principais cuidados de enfermagem prestados durante a assistência ao recém-nascido acometido de sífilis congênita, definir o principal papel da enfermagem no cuidado a esta clientela e apontar os possíveis obstáculos encontrados durante o processo de cuidar. Trata-se uma revisão da literatura, que adotou como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica exploratória com abordagem qualitativa dos dados. Foi realizada a busca pelas produções em três bases de dados, entre os anos de 2015 a 2019, sendo encontradas 76 produções. Após análise minuciosa, foram excluídas 73 publicações, restando 03 para investigação. Feita a leitura e reflexão das obras, verificou-se que os principais cuidados oferecidos pela enfermagem ao recém-nascido com sífilis congênita envolvem o suporte emocional a mãe/pai/família para promoção da saúde familiar, a educação em saúde para orientação quanto ao cuidado ao recém-nascido, a assistência de enfermagem direta ao neonato e o incentivo a capacitação profissional e educação permanente. Verificou-se também que o principal papel da enfermagem neste cenário é o de educador em saúde e o maior obstáculo encontrado é o limitado conhecimento dos profissionais acerca das medidas corretas para prevenir a transmissão da sífilis congênita. Apesar de sífilis congênita e o cuidado de enfermagem ao recém-nascido serem dois assuntos muito estudados isoladamente, foi observado que há poucas publicações que os abordassem de forma conjunta, revelando a necessidade de se estimular as investigações sobre esta temática visando ampliar o conhecimento dos profissionais e, conseqüentemente, a melhoria da assistência prestada através de uma prática reflexiva e competente.

Descritores: Cuidado. Enfermagem. Sífilis congênita.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.142

MANEJO DA PELE EM RECÉM-NASCIDOS COM FEBRE DE CHIKUNGUNYA: PROPOSTA DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Lima FD¹, Melo RCJ¹, Costa PVGP¹, Viégas MC¹, Silva L J² - ¹Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, ²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Departamento Materno Infantil

Introdução: A febre da chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya, sua transmissão pode ocorrer de forma vertical, provocando muitas vezes infecções graves no recém-nascidos. Manifestações dermatológicas podem ser encontradas e as mais comuns são a hiperpigmentação e o exantema maculopapular. São principalmente encontradas na região central da face, tronco e ombros, podendo persistir por semanas a meses. As lesões vesicobolhosas são observadas mais frequentemente em recém-nascidos e podem aparecer quatro dias após o início da doença. Ações de prevenção e manejo da pele do neonato devem ser implantadas e uma ferramenta gerencial que o profissional enfermeiro pode utilizar é a padronização das intervenções de enfermagem, por meio dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) levando em consideração a realidade do serviço e estimulando o alcance de melhorias em suas atividades. **Objetivo:** Elaborar um POP de cuidados de Enfermagem com a pele de recém-nascidos acometidos pela Febre de Chikungunya. **Método:** Estudo descritivo com base no manual de Boas Práticas em Neonatologia e Evidências Científicas sobre o cuidado com a pele. **Resultados:** Foi elaborado o Procedimento Operacional Padrão (POP) onde se descreve o cuidado que a equipe de enfermagem deve proporcionar ao recém-nascido com lesões na pele causadas pela Chikungunya. **Conclusão:** Os cuidados baseados em protocolos são vistos como um mecanismo para facilitar a prática profissional da enfermagem e padronizar cuidados prestados. **Contribuição:** Essa experiência possibilitou a construção (em curso) , de projeto com objetivo de elaborar protocolo de cuidados na admissão de neonatos com diagnóstico de Chikungunya.

Descritores: Febre de Chikungunya, Recém-Nascido, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.143

MÉTODO CANGURU: PERCEPÇÃO DAS MÃES SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NA ADAPTAÇÃO DA TERCEIRA ETAPA

Silva DM, Conejo SFP, Silva MT, Bezerra IV, Camargo MB, Anjos NCI

Introdução: O Método Canguru (MC) objetiva a humanização, enfatizando a não separação entre o bebê e seus pais, principalmente a mãe, sendo composto de três etapas, duas hospitalares e uma ambulatorial. Observando-se a importância da aquisição da autoeficácia materna para execução da terceira etapa do Método Canguru, realizamos esta pesquisa.

Objetivo: avaliar a percepção das mães sobre a contribuição da enfermagem para sua adaptação domiciliar quanto à realização do método. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória. Foram realizadas 10 entrevistas semi-estruturadas com mães na 3ª Etapa do Método Canguru. **Aspectos éticos:** A pesquisa foi submetida e aprovada pela Diretoria Clínica Hospitalar com aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido e autorização para uso de imagem, assinados pelas entrevistadas. **Resultados:** Das 10 mães entrevistadas, 6 possuíam entre 20 a 34 anos e grau de escolaridade prevalente entre 9 a 12 anos de estudo, sendo 4 primíparas e 6 multigestas (uma gemelar). A média de internação dos RNs até a alta hospitalar foi de 19 dias. Referente às orientações e assistência fornecidas pela enfermagem sobre o MC, todas responderam que foram orientadas e auxiliadas pela equipe durante o período de internação do RN, com informações claras, que facilitaram a realização do método em casa. Apenas uma mãe não realizou o MC na terceira etapa. **Conclusão:** A orientação de enfermagem sobre o MC desde a primeira etapa, mesmo na UTIN, é fundamental para obter um bom resultado e autoeficácia materna para realização da terceira etapa. **Implicações para enfermagem:** Para a obtenção de uma equipe de enfermagem capacitada a executar o MC, observa-se a necessidade de constantes treinamentos e aprimoramentos para fornecimento de orientações com qualidade a fim de preparar as mães para o cuidado domiciliar do recém-nascido.

Descritores: RECÉM-NASCIDO PREMATURO, ENFERMAGEM NEONATAL, MÉTODO CANGURU

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: MEMO 064/2019 - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS DO HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE AMADOR AGUIAR



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.144

VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE SIMULAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM: HUMANIZAÇÃO NO PARTO E NASCIMENTO

Fonseca LMM¹, Monteiro JCS¹, Aredes NDA¹, Bueno JV¹, Domingues AN¹, Coutinho VRD² -
¹Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP),
²Universidade de Coimbra - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC)

Introdução: A complexidade das situações de saúde com as quais os profissionais de enfermagem se deparam, no seu cotidiano, demanda um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes. Dentre as necessidades da população podemos citar a questão do parto e nascimento humanizados, que contempla a oferta de uma assistência humanizada durante o parto e nascimento. **Objetivos:** Desenvolver e validar junto a um painel de experts um cenário de simulação clínica materno-infantil, relacionado ao parto e nascimento humanizados. **Método:** Estudo metodológico baseado no referencial de Jeffries e guias padronizados da International Nursing Association for Clinical Simulation in Learning, e análise com estatística descritiva (aspectos gerais de adesão aos guias do cenário de simulação) e inferencial (validação do check list de ações através de Intraclass Correlation -ICC). **Resultados:** O cenário contém objetivos de aprendizagem, recursos necessários, orientações de *prebriefing* e *debriefing*, descrição da situação simulada, participantes e papéis, check list de ações esperadas. A validação obteve nível de concordância superior a 80% em todos os aspectos avaliados por 31 experts, destacando realismo do ambiente e cena, parâmetros de sinais vitais, aderência à literatura científica e estímulo ao pensamento crítico e resolução de problemas. Ainda, foi validado o check list de ações com nível de concordância de 0,899 entre experts analisado estatisticamente pelo teste de ICC e alpha de Cronbach 0,908, considerando intervalo de confiança de 95%. As contribuições e benefícios do estudo estão pautadas na inovação educadora na construção de um cenário de simulação da temática de saúde da mulher e neonatologia validado e disponível para uso de outros educadores, no qual beneficia diretamente os estudantes de enfermagem, que contribuem para o atendimento de qualidade e humanizado no parto e nascimento para a população. **Conclusão:** O cenário simulado sobre parto e nascimento humanizados pode fortalecer a articulação entre as disciplinas de saúde da mulher e da criança, e foi validado por experts para uso educacional.

Descritores: Treinamento por simulação, Parto humanizado, Enfermagem obstétrica, Enfermagem neonatal, Educação em enfermagem, Aprendizagem baseada em problemas

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 02457118.9.0000.5393) ofício n. 3.134.086/2019, no dia 06 de fevereiro de 2019 e seguiu todos os preceitos éticos previstos pela Resolução 466/2012.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.145

BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO EM CRIANÇAS E NEONATOS: UMA SCOPING REVIEW

Costa JF¹, Domingues AN¹, Fonseca LMM¹ - ¹Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP)

Introdução: A segurança do paciente, tem se consolidado como tema de debate central no processo de cuidado em saúde, principalmente no que tange às peculiaridades no atendimento à saúde da criança. Na pediatria e na unidade de terapia intensiva neonatal os acidentes relacionados a erro de medicamento vêm crescendo significativamente, a Organização Mundial de Saúde lançou em 2017 o Terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente, com o tema “Medicação sem danos”, proposta que também é contemplada no documento de referência do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Método: Trata-se de uma Scoping Review que seguiu o modelo do Joanna Briggs Institute, com o objetivo de identificar o estado da arte sobre a temática das boas práticas na administração de medicamentos na saúde da criança. A busca foi realizada nas bases de dados da Cinhal, PubMed, BDNF, LILACS, com descritores controlados. **Resultados:** Foram localizados um total de 177 artigos, apenas 08 atenderam os critérios de inclusão e foram analisados na íntegra, ambos os estudos apresentam como condutas em boas práticas treinamentos de habilidades técnicas para execução das boas práticas, higienização das mãos, comunicação efetiva e sem distrações no ambiente de preparo, realizar o cálculo adequado de medicação. **Conclusão:** As estratégias apresentadas nos estudos evidenciam a necessidade de solidificação no que tange a etapa de administração de medicamentos pela enfermagem em crianças e neonatos, com o intuito de fortalecer a cultura de segurança do paciente e padronização dos procedimentos, além de buscar as melhores evidências científicas sobre esta etapa. **Contribuições para a enfermagem:** O estudo de scoping review possibilitou mapear a literatura relevante sobre a temática, além de unificar as práticas que contribuem para uma administração de medicação segura, subsidiando novos estudos e pesquisas na área e com um olhar ampliado para a interprofissionalidade no processo de administração de medicação e estratégias efetivas, para criação de barreiras de prevenção de erros de medicação.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Administração de medicação, Segurança do Paciente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.146

PANORAMA DA VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NO BRASIL

Brito FAM, Shibukawa BMC, Rissi GP, Moroskoski M, Higarashi IH

Introdução: A violência é um grave problema de saúde pública em âmbito global, juntamente com os acidentes de trânsito, figura como a primeira causa de mortes entre crianças e adolescentes. **Objetivos:** Analisar a taxa de violência física em crianças de 0 a 9 anos no Brasil, por região. **Método:** estudo descritivo de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no período de 2012 a 2016. Os dados foram categorizados e analisados por meio do Programa Microsoft Excel 2016. **Aspectos éticos:** o estudo seguiu as prerrogativas éticas vigentes, e por tratar exclusivamente de dados de domínio público, teve a apreciação ética dispensada. **Resultados:** A taxa média de violência infantil no Brasil, foi de 2,97/10.000 crianças. A região detentora das maiores taxas foi a região sul, que chegou a 6,02 em 2015, seguida da Sudeste com 4,35. A região nordeste apresentou as menores taxas de violência, com uma taxa média de 1,55, e pouca variação durante os anos. Há no entanto que se considerar o número de subnotificações que esse agravo possui, por se tratarem de crianças, que tem nos próprios familiares, seus principais agressores. **Conclusão:** As taxas de violência física em crianças no Brasil aumentaram nos últimos cinco anos. Crianças que vivenciam a violência e a omissão no contexto familiar, tem seus direitos humanos violados e a qualidade de vida reduzida drasticamente. Portanto, destaca-se a importância do preenchimento da notificação compulsória, de modo a subsidiar a reformulação de políticas e programas voltados à proteção do público infantil. **Contribuições para enfermagem:** cabe aos profissionais de saúde, investir esforços para o adequado acompanhamento das crianças, em todos os ciclos da infância, valorizando suas queixas, para que se possa tomar as medidas necessárias para a proteção da criança.

Descritores: Violência; Criança; Maus-Tratos.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.147

Aplicação de Genograma com crianças e adolescentes - contribuições para a prática de Enfermagem

Souza AIJ¹, Alves ME¹, Torres T¹, Gevaerd T², Rocha PK¹, Pina JC¹ - ¹Universidade Federal de Santa Catarina - Enfermagem, ²Hospital de Caridade - Hospital de Caridade Florianópolis

Introdução: o Genograma traz importantes contribuições para o diagnóstico situacional de famílias nos mais diversos contextos, em especial naqueles vinculados à atenção primária em saúde. Na maior parte das vezes os adultos são os principais informantes quando da aplicação destes instrumentos. Contudo, torna-se imprescindível, para o atendimento de crianças e adolescentes, que estas também possam se constituir em protagonistas nos encontros de cuidado. Portanto, este estudo tem como objetivo geral relatar a experiência de acadêmicas de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina na aplicação do Genograma com crianças e adolescentes vinculados a um projeto de extensão. O projeto de extensão tem como pressuposto a promoção da saúde de crianças, adolescentes e famílias sendo desenvolvido em uma comunidade de Florianópolis/SC/Brasil. **Método:** participaram 05 crianças entre 6 a 10 anos de ambos os sexos vinculados ao Centro de Educação complementar no qual o projeto é desenvolvido e que está situado em um dos bairros de interesse social da Grande Florianópolis. A elaboração do Genograma ocorreu de março a julho de 2019 durante a realização de uma triagem de saúde realizada pelo projeto. O Genograma interacional teve como objetivo levantar a percepção da criança sobre a sua família. Foram dadas orientações sobre os símbolos a serem utilizados e como ela poderia caracterizar o relacionamento com os membros da família. **Considerações éticas:** embora não se tratando de uma pesquisa foram respeitadas as dimensões éticas da enfermagem. **Resultados:** evidenciou-se que todas as crianças conseguiram expressar como percebem o seu relacionamento com os demais membros da família com naturalidade e clareza, inclusive reconhecendo os relacionamentos nem sempre tranquilos vividos no cotidiano familiar. Conhecer parte do funcionamento da família. Contribuições para a Enfermagem: valorização da criança como informante, percepção sobre as necessidades de cuidado da família, possibilidade para desenvolvimento de pesquisas utilizando o Genograma.

Descritores: Família, criança, enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.148

A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM SOBRE A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Tormena GCL¹, Silva EC², Miranda FR³ - ¹Governo do Estado de Mato Grosso do Sul - Assembléia Legislativa, ²Faculdade Mato Grosso do Sul - Curso de Enfermagem, ³Faculdade Mato Grosso do Sul - FACSUL - Curso de Enfermagem

Introdução: A produção científica sobre desenvolvimento infantil pode fornecer subsídios o aprimoramento da competência profissional do enfermeiro assistencial. **Objetivo:** Analisar nas publicações nacionais a produção da enfermagem sobre a promoção do desenvolvimento infantil. **Método:** A metodologia consiste numa revisão integrativa - não sendo, portanto, submetida à avaliação do Comitê de Ética para Pesquisa – realizada nas bases BDEF, LILACS e SCIELO através da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: formato de artigo; idioma português; texto na íntegra, publicados entre os anos de 2013 até julho de 2019 e que tivessem relação direta com o tema. Como critérios de exclusão: artigos duplicados e em outros idiomas. Optou-se por selecionar publicações em língua portuguesa uma vez que a maioria dos enfermeiros assistenciais brasileiros não tem domínio de língua estrangeira. **Resultados:** A amostra foi composta por 16 artigos. A análise evidenciou que as publicações identificaram os fatores que influenciam positiva ou negativamente o desenvolvimento infantil, tais como: convivência familiar, características culturais; nível socioeconômico; exposição ao lúdico e qualidade do sono. Os estudos também sinalizaram sobre as falhas na educação continuada no tocante a promoção do desenvolvimento infantil, bem como as dificuldades que os enfermeiros possuem para avaliar o desenvolvimento infantil e registrar tais achados. **Conclusões:** Dentre as publicações nacionais há poucos estudos sobre esta temática, sobretudo os que apontam ações que contribuam para a promoção do desenvolvimento infantil. **Contribuições para enfermagem:** A revisão demonstrou a necessidade de mais estudos sobre desenvolvimento infantil e disponibilização deles em língua portuguesa para que o enfermeiro assistencial que busca evidências de cuidado atualizadas possa encontrá-las e com isso aperfeiçoe sua prática.

Descritores: enfermagem, pesquisa em enfermagem, desenvolvimento infantil



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.150

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE CRESCIMENTO E DA ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES

Sousa FGM¹, Sousa DN¹, Santos FKL¹, Santos JS¹, Chagas MVB¹, Borges SS¹ -
¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - ENFERMAGEM

Introdução: a avaliação da alimentação e dos indicadores de crescimento são ações da atenção à criança que devem ser asseguradas na consulta de Enfermagem na atenção primária. Para tanto, são avaliados e classificados os indicadores de crescimento (perímetro cefálico, peso, comprimento/altura e índice de massa corporal) e a alimentação considerando as recomendações do Ministério da Saúde. **Problema:** qual a prevalência dos distúrbios nutricionais em lactentes atendidos na consulta de Enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde localizada na grande São Luís? **OBJETIVO:** identificar os problemas nutricionais e de alimentação em lactentes atendidos na consulta de Enfermagem. **Metodologia:** estudo documental apoiado no relatório diário das consultas de enfermagem sistematizado pela docente da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente. Foram analisados 305 relatórios. Os dados incluíram a idade, a classificação dos indicadores de crescimento e a alimentação da criança. Os resultados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Dentre as crianças avaliadas, 29,65% eram lactentes. Destas, 48,8% estavam em aleitamento materno exclusivo e 51,2% apresentaram problemas de alimentação caracterizados pela oferta de mingau (31,81%); uso de mamadeira (18,18%); uso de fórmulas lácteas (18,18%); consumo de alimentos liquidificados ou peneirados (9,9%) e dieta monótona (2,27%). Quanto aos indicadores de crescimento nessa faixa etária, 3,48% eram peso baixo; 3,48% peso elevado; 2,32% peso muito baixo; 12,79% comprimento elevado; 2,32% comprimento baixo e 13,48% comprimento muito baixo. **CONCLUSÃO:** os distúrbios nutricionais de lactentes foram determinados pelos indicadores peso e comprimento e por problemas com a alimentação. **Implicações para a enfermagem:** a avaliação dos indicadores de crescimento e da alimentação infantil deve ser assegurada na Consulta de Enfermagem visando a identificação precoce de problemas, a intervenção oportuna e a redução de agravos à saúde da criança por meio da atenção integral, integrada e em parceria com a família e demais profissionais da equipe de saúde.

Descritores: Enfermagem, Saúde da Criança, Transtornos Nutricionais Infantis



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.151

TECNOLOGIA PARA APOIAR O CUIDADO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ANEMIA POR CARÊNCIA DE FERRO

Sousa FGM¹, Alves DCM¹, Santos KF¹, Silva RLF¹, Serra IKS¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - ENFERMAGEM

Introdução: o Ministério da Saúde recomenda o início da suplementação de ferro a partir do quarto ou sexto mês de vida com o objetivo de reduzir a prevalência de anemia por deficiência de ferro. Para maior cobertura dessa ação de saúde à criança a enfermagem tem papel fundamental na instituição da suplementação e na promoção de práticas educativas em saúde. Sob esta perspectiva, a tecnologia de cuidado configura-se como importante ferramenta para o cuidado em saúde ao mesmo tempo em que se questiona qual tecnologia de educação em saúde viabilizaria a compreensão da prevenção de anemia por deficiência de ferro? **Objetivo:** apresentar uma tecnologia de cuidado apoiada no jogo da memória abordando as principais medidas de prevenção da anemia por deficiência de ferro. **Metodologia:** pesquisa metodológica. Para o conteúdo científico considerou-se as recomendações do Ministério da Saúde e quanto a estrutura optou-se pelo jogo de cartas na modalidade jogo da memória. **Resultados:** O jogo é composto por três temáticas (conceito; prevenção; tratamento) cada uma com três pares de cartas, totalizando 18 cartas e seis flashcards. Todas as cartas são dispostas em uma superfície viradas para baixo e o jogador (crianças maiores de 3 anos e/ou acompanhantes) inicia o jogo virando duas cartas. Se forem diferentes devem ser viradas para baixo. Caso sejam iguais retira-se as cartas do jogo, explica-se sobre as temáticas da carta utilizando-se o *flashcard* correspondente. O vencedor é o jogador que reunir o maior número de pares. No modo de único jogador, o objetivo é identificar todos os pares no menor tempo possível. **Conclusão:** a tecnologia amplia, aprimora e empodera o cuidado de enfermagem mobilizando o protagonismo de crianças e suas famílias no processo educativo em saúde e intensifica esforços na produção e socialização de conhecimentos que contribuem para melhor compreensão da temática.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Anemia Ferropriva, Anemia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.152

APLICAÇÃO DE JOGO PARA CAPACITAÇÃO EM HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E USO ADEQUADO DE LUVAS

Souza SF¹, Amorim AMM¹, Santos DMA¹, Cavalcante TB¹, Alencar TRG¹, Fontenele AMDM¹ -
¹HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFMA - DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Introdução: estratégias educacionais são necessárias para melhorar a técnica de higienização das mãos e o uso adequado de luvas no hospital. **Objetivo:** relatar a experiência da aplicação de uma tecnologia cuidativo-educacional para higienização correta das mãos e uso adequado de luvas. **Método:** relato de experiência da aplicação de um jogo sobre higienização das mãos e uso adequado de luvas em uma UTI Pediátrica realizada no mês de maio de 2019 com a equipe de enfermagem. Foram realizados quatro encontros, com tempo médio de 35 minutos. O conteúdo e as imagens para construção do jogo foram extraídos dos manuais da ANVISA e de site. A técnica de lavagem das mãos foi impressa passo a passo em cartões diferentes e os profissionais deveriam ordená-los corretamente. Do mesmo modo com relação às luvas e a indicação de seu uso correto. **Resultados:** observou-se a inversão de alguns passos da técnica de higienização das mãos e que os participantes erraram a indicação do uso de luvas ao manusear monitores, grades dos leitos, termômetros e troca de frascos de soro. Após a aplicação do jogo foi realizada uma roda de conversa sobre a temática e proposta a aplicação da técnica correta no cotidiano das práticas da enfermagem na UTI. **Conclusão:** A utilização do jogo resgatou o brincar e os saberes apreendidos sobre a temática e otimizou o tempo de orientação, sensibilizando a equipe para a utilização da técnica correta, visando o aumento da frequência e qualidade da higienização das mãos, assim como da redução do uso desnecessário e equivocado de luvas, minimizando custos. **Contribuição para a enfermagem:** A utilização da tecnologia educacional possibilita o aprendizado da equipe de enfermagem no próprio ambiente de trabalho de forma dinâmica e lúdica.

Descritores: Tecnologia educacional. Enfermagem. Higiene das mãos



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.153

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM AFLATOXICOSE NA INFÂNCIA

Mendes-Reis FJ¹, Barbosa AMJ², Nascimento VA³ - ¹CIVITOX/SES / HUMAP- UFMS, ²LACEN /SES, ³FAMED/ UFMS

Introdução: A aflatoxicose é uma doença resultante na exposição à aflatoxinas principalmente pela ingestão de alimentos contaminados. **Objetivo:** Caracterizar os sinais e sintomas de aflatoxicose na infância no Brasil. **Método:** Revisão sistemática, no período de 2004 a 2018, com estudos clínicos e experimentais randomizados na infância. **Aspectos éticos:** Este estudo considerou os padrões COCHRANE e dispensou autorização em comitês de ética humana. **Resultados:** Foram incluídos 05 artigos que relatam os efeitos secundários das aflatoxinas, o qual, geralmente é o principal fator para neoplasia hepatocelular. Neste estudo os sintomas e sinais foram caracterizados como: febre baixa, depressão, anorexia e diarreia com degeneração gordurosa no fígado e necrose. E podem ocorrer complicações, tais como, lesões de pele com sintomas de hepatotoxicidade, nefrotoxicidade, hematotoxicidade ou genitotoxicidade e morte. Ainda, é possível verifica que o kwashiorkor está associado à contaminação aguda por aflatoxinas. A aflatoxicose depende principalmente de sua concentração no alimento, tipo de aflatoxina e do tempo de ingestão. Observa-se que as crianças são mais susceptíveis a exposição às micotoxinas, pois apresentam uma menor massa corporal, maior taxa metabólica, imaturidade do desenvolvimento funcionamento do seu órgão e dos mecanismos de desintoxicação. **Complicações e contribuições para o cuidado em enfermagem:** O enfermeiro em sua consulta de enfermagem deve ter conhecimento científico para diagnosticar os sinais da aflatoxicose e associar com o kwashiorkor e Síndrome de Reye. Ademais, a interação com os responsáveis para conduzir a sistematização de enfermagem de forma a obter hábitos alimentares relacionadas a produtos derivados de milho, amendoim, oleaginosas e derivados dos leites que desencadeiam esta condição clínica. **Conclusão:** A identificação dos sinais de aflatoxicose é relevante no cuidado de enfermagem em pediatria, uma vez que a subnutrição é endêmica em algumas regiões do Brasil e o alto déficit de vitaminas A, C e E estão associadas a essa condição clínica.

Descritores: AFLATOXINAS, AFLATOXICOSE, INFÂNCIA



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.154

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESENTE NA DESPATOLOGIZAÇÃO DA ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva GN¹, Machado ACC¹, Silva JM¹, Costa JC¹ - ¹UNIGRANRIO

Introdução: A adolescência é um período cheio de mudanças físicas e instabilidade emocional, onde o indivíduo necessita constantemente de apoio e orientações. A ansiedade é um sentimento que os aflige e pela sua intensidade pode ser facilmente patologizada. **Objetivo:** Relatar reflexões dos acadêmicos de enfermagem, referente às experiências vivenciadas no projeto de extensão, juntamente com os alunos do ensino médio de uma escola da Baixada Fluminense.

Metodologia: A atividade de educação em saúde foi realizada em junho de 2019, por acadêmicos de enfermagem integrantes de um Projeto de Extensão, junto a alunos do ensino médio. Os responsáveis do grêmio estudantil, que escolheram a temática. O planejamento desta ocorreu de forma conjunta e foi aplicada para os alunos do ensino médio. Foi utilizado um círculo de debate sobre a ansiedade na adolescência seguido da demonstração de técnicas de alívio da ansiedade. A participação dos alunos teve aquiescência da direção da instituição e dos responsáveis os quais aprovaram a participação dos escolares através de autorização emitida pela escola. **Resultados:** Foi possível observar que os adolescentes tiraram dúvidas sobre a temática, exteriorizaram suas ansiedades além de algumas adversidades da sua vida. Ao término da prática educativa, os acadêmicos se reuniram e com a orientação docente realizarão a avaliação da atividade. Todos foram unânimes em relatar que alcançaram o objetivo proposto.

Conclusões: Concluí-se que os adolescentes necessitam de momentos como este, onde exteriorizam seus sentimentos. A participação de demais profissionais da saúde se faz necessário, assim como o estabelecimento de uma rede de referência para alguns casos pontuais. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** A realização de atividades extensionistas na formação do discente de enfermagem amplia as oportunidades de aprendizado como também os aproxima das reais necessidades da população de adolescentes, contribuindo para uma troca mútua de conhecimento, consolidando as políticas de atenção aos adolescentes e jovens.

Descritores: Estudantes; Ansiedade; Cuidado de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.155

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM E SUA IMPORTÂNCIA DURANTE O CURSO DE GESTANTE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva GN¹, Machado ACC¹, Costa JC¹, Gonçalves PB¹, Rosa RS¹, Oliveira TNR¹ - ¹UNIGRANRIO

Introdução: As ações de promoção ao cuidado durante a gestação são fundamentais, para a gestante, no que tange a manutenção de uma gravidez saudável. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de um projeto de extensão na realização de um curso de gestante oferecido, para adolescentes grávidas em uma ONG da baixada fluminense, com o intuito de esclarecer dúvidas referentes ao período gestacional e os cuidados com o recém-nascido. **Metodologia:** É um relato de experiência realizado por alunos extensionistas no segundo semestre de 2018 junto às adolescentes grávidas participantes de uma ONG localizada no Município de Duque de Caxias. A maioria das participantes era maior de idade que ao participarem das atividades na instituição assinam um termo aquiescência quanto as atividades propostas por esta, assim como as de menor, os responsáveis assinam um termo para fornecido ONG para sua participação. **Resultados:** O curso foi realizado em cinco encontros, através de atividades como rodas de conversa sobre os temas: como é estar grávida, direitos e sexualidade na gestação e saúde bucal. Ocorreu uma oficina de culinária com preparo de alimentos saudáveis. Confeccionaram um painel onde foi trabalhado: a ida para maternidade e apresentado exercícios de relaxamento e de preparo para o parto. Estações para o treinamento sobre aleitamento materno e cuidado gerais com o RN. Tiveram um dia da beleza, onde foram preparadas para uma sessão de fotos com vista a melhora da auto-estima. As participantes responderam um instrumento de avaliação sendo unânimes em avaliar positivamente a atividade. **Conclusão:** Conclui-se que os conteúdos expostos foram considerados relevantes e de bom aproveitamento, esclarecendo dúvidas e compartilhando experiências. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** Realizar este curso contribuiu muito tanto para a formação acadêmica, pois os aproxima das reais necessidades da população assim como contribuiu para auxiliar as adolescentes vivenciarem de forma saudável a sua gestação.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Gestantes; Promoção da Saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.156

TRANSFORMAÇÃO DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DO CONFORTO EM UTI PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amato GD¹, Fonseca VMO¹, Castro GVDZB¹, Gonçalves LHR², Moreira PH¹, Renattini TSM¹ -
¹Hospital Municipal Vila Santa Catarina Dr. Gilson de C. Marques de Carvalho - UTI pediátrica e pediatria, ²Hospital Municipal Vila Santa Catarina Dr. Gilson de C. Marques de Carvalho

Introdução: A hospitalização da criança em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é um evento estressor e potencialmente traumático, que pode trazer impactos para seu desenvolvimento global. Assim, o cuidado integral, humano/digno deve ser compromisso dos profissionais. **Objetivos:** Relatar a sistematização de medidas não-farmacológicas de conforto e analgesia realizadas pela equipe multiprofissional. **Método:** Estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, realizado em uma UTIP de um hospital público do Estado de São Paulo. **Aspectos éticos:** As recomendações do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos foram seguidas **resultados:** O compromisso moral/ético sentido pela equipe multiprofissional com o desconforto da criança motivou transformações de práticas. O primeiro movimento foi realizado pela psicologia e terapia ocupacional, que com base na literatura científica identificaram e sistematizaram medidas visando conforto, bem-estar, promoção do desenvolvimento global da criança e estimulação dos cuidados centrados no paciente/família. Tal revisão foi apresentada, debatida com a equipe multiprofissional e posteriormente se tornou um procedimento base que foi efetivado por estes profissionais. As ações base foram: 1) Cadeira de estimulação; 2) Cadeira + vibração; 3) Banho + toque terapêutico; 4) Música. Foram estabelecidos critérios para uso de tais medidas, mas a individualidade no cuidado, a presença e participação dos pais são fundamentais para o sucesso desta prática. **Conclusões:** Este projeto estreitou os laços e diálogo entre profissionais atuantes na UTIP, deu visibilidade e valor aos sinais de desconforto apresentados pela criança e relevância a inserção da família. Favoreceu o desenvolvimento global, melhorou aceitação alimentar e reduziu a irritabilidade das crianças incluídas nestes cuidados. **Contribuições/implicações para enfermagem:** cuidado humanizado e direcionado à integralidade pautado em ações multiprofissionais, na empatia, individualidade. Inicialmente as medidas não eram padronizadas o que implicou no uso disfuncional dos estímulos, a sistematização trouxe segurança/validade à integração destes cuidados a prática assistencial diária.

Descritores: humanização da assistência; cuidados críticos; equipe de assistência ao paciente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.157

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CATETERISMO UMBILICAL - PREPARO DA PELE RN MENOR DE 1500g

Reis ILA¹, Cruz RCC¹, Santos LC¹, Castro GVDZB², Moreira PH² - ¹Hospital Municipal Vila Santa Catarina Dr. Gilson de C. Marques de Carvalho - UTI neonatal, ²Hospital Municipal Vila Santa Catarina Dr. Gilson de C. Marques de Carvalho - UTI pediátrica e pediatria

Introdução: A atenção a pele do recém-nascido (RN) está ligada a práticas assistenciais, que visam promover cuidado qualificado. Observou-se necessidade de sistematização de ações específicas para o cuidado da pele do prematuro, previamente à passagem de cateter umbilical, no intuito de minimizar incidência de lesões cutâneas iatrogênicas. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada pelo enfermeiro durante preparo da pele do RN prematuro menor de 1500g para passagem de cateter umbilical. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital público do Estado de São Paulo. Sistematizou-se o preparo da pele do recém-nascido abaixo de 1500g previamente à passagem do cateter umbilical. **Aspectos éticos:** foram respeitadas as recomendações éticas estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Devido dificuldade de acesso venoso periférico e central no prematuro, rotineiramente dentro do ambiente assistencial crítico neonatal, realiza-se passagem de cateter umbilical. Para o preparo da pele previamente à passagem do cateter sistematizou-se: 1) higienizar as mãos; 2) conferir pulseiras de identificação; 3) calçar as luvas estéreis; 4) realizar antisepsia na região peri umbilical com clorexidina degermante; 5) remover o produto com solução fisiológica 0,9%; 6) secar coto umbilical com gaze estéril; 7) envolver o coto com gaze estéril; 8) realizar antisepsia da região periumbilical e coto umbilical da base até o clamp com clorexidina alcóolica 0,5%, deixar evaporar; 9) aplicar placa de hidrocolóide fina na região peri umbilical, deixando o coto umbilical exposto para passagem do cateter. **Conclusões:** a padronização do procedimento reduz o número de lesões de pele nas primeiras horas de internação na UTI neonatal e minimiza o risco de infecção. **Contribuições/implicações para enfermagem:** reflexões acerca da prática profissional e implementação de estratégias de melhorias, permitem padronização de processos, proveem segurança e minimizam possíveis iatrogenias.

Descritores: recém-nascido prematuro; unidades de terapia intensiva neonatal; cateter umbilical



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.158

Período de realização da primeira consulta de puericultura em UBS: relato de experiência.

Araujo GM¹, Silva SR¹, Frazão G¹, Lima ES¹, Pinto SS¹, Magalhães JLB¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ - ENFERMAGEM

Introdução: O período ideal para a primeira consulta ao RN é na primeira semana de vida, como preconizado pela “Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil” na chamada *primeira semana da saúde integral* que também ressalta a importância da avaliação das condições de saúde da criança e puérpera nesse período (BRASIL, 2004). **Objetivos:** Identificar o período de realização da primeira consulta de puericultura de Recém Nascidos (RN) atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Macapá-AP. **Métodos:** Estudo descritivo, documental, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada nos registros referentes a consultas de puericultura realizadas no período de fevereiro a maio de 2019, em uma UBS de Macapá- Ap. **Aspectos Éticos:** pesquisa com análise quantitativa realizada no livro de puericultura da UBS. Por não envolver seres humanos não é necessário aprovação do comitê de ética. **Resultados:** Durante o período do estudo foram realizados um total de 21 consultas de puericultura, todas referentes a primeira consulta, dentre as quais 0 foram feitas com RN entre 1 a 7 dias de vida (0%); 2 entre 7 a 14 dias (9,52%); 14 entre 14 e 31 dias (66,6%); e 5 com mais de um mês de vida (23,8%). **Conclusões:** Apesar da consulta de puericultura na primeira semana ser de fundamental importância, nota-se que nenhuma consulta foi realizada nesse período, além de uma baixa frequência de atendimentos até os primeiros 14 dias de vida do RN. **Implicações para enfermagem:** Conhecer o período de vida que os RN são atendidos com maior frequência na UBS, possibilita identificar se a unidade está desempenhando ou não, o seu papel em relação a realização da *primeira semana da saúde integral* e, desse modo elaborar estratégias que auxiliem o aumento de consultas feitas no período recomendado.

Descritores: cuidado da criança; saúde da criança; enfermagem pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.159

CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: "CONTOS QUE EU CONTO"

Cruz GVSF¹, Pereira TID¹, Cunha RFG¹, Gonçalves TM¹, Silva FB¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A hospitalização da criança/adolescente provoca variadas repercussões (emocionais, sociais, etc.) sob a mesma e sob sua família. O medo do desconhecido, as experiências de internações anteriores, os processos dolorosos realizados, e o afastamento da família, amigos, escola, são sentimentos que são comumente relatados e percebidos na assistência pediátrica durante a internação. A humanização do cuidado é fundamental e imprescindível, e é nesse contexto que o projeto de extensão universitária "Contos Que Eu Conto" realiza suas atividades, promovendo a leitura e a escrita através da ludicidade e proporcionando um ambiente de descontração para crianças e adolescentes hospitalizados.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em ações de contação de histórias nos serviços de internação pediátrica do município de Cuiabá. **Metodologia:** As atividades de extensão foram planejadas mensalmente selecionando contos infantis com as diversas estratégias de contação (teatro, fantoche, mímicas, etc.). As ações foram desenvolvidas nas enfermarias e na brinquedoteca dos hospitais por meio de convite às crianças e aos respectivos acompanhantes. Ao final da atividade, as crianças foram convidadas a escrever uma história de livre expressão ou uma pintura, de acordo com a fase de desenvolvimento. **Resultados:** Foi observado um maior interesse e aproximação da criança/família com a leitura/contação de história. Também foi possível o estímulo à criatividade da criança na produção de suas próprias histórias, promovendo sua liberdade de expressões e sentimentos, sendo selecionadas ao final do projeto para compor um livro infantil entregue aos serviços hospitalares parceiros. **Considerações Finais:** A leitura faz parte da vida e deve ser influenciada desde a tenra idade, é uma atividade terapêutica que minimiza as tensões vivenciadas no contexto da hospitalização infantil, promovendo o cuidado integral e a humanização. **Contribuições para enfermagem:** A contação de histórias infantis e o estímulo à leitura e escrita são consideradas uma ferramenta potente no cuidado da enfermagem pediátrica, dada sua contribuição no âmbito biopsicossocial da criança/família.

Descritores: Enfermagem pediátrica. Leitura. Humanização da Assistência.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.160

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA POR ZIKA VÍRUS EM SERVIÇO DE CUIDADO DOMICILIAR

Cruz GVSF¹, Silva AFSD¹, Arruda FS¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A microcefalia é uma das formas clínicas da manifestação da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), que pode cursar com várias manifestações clínicas, assim, necessitando que se avalie cada caso para a implementação do plano de cuidado em enfermagem. **Objetivo:** Realizar estudo sobre a assistência de enfermagem prestada à uma criança com microcefalia por ZIKV em serviço de cuidado domiciliar, sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado. **Metodologia:** Utilizou-se abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, realizada por meio do processo de enfermagem e entrevistas individuais. Para atender as necessidades humanas básica e do autocuidado, foi elaborado um plano de cuidados de enfermagem. **Aspectos éticos:** Os sujeitos da pesquisa, maiores de 18 anos, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** A criança (2 anos) é traqueostomizada e é acompanhada por equipe de enfermagem no período de 12 horas diária, a família vive em dificuldade financeira, sem apoio de benefício social ou ajuda familiar. Foram elencados 12 diagnósticos reais e 06 diagnósticos de risco, utilizando a taxonomia NANDA (2018-2020), relacionando-os com evidências científicas na literatura e fundamentação teórica dos acahados. O plano de cuidado voltou-se às ações de orientação ao autocuidado da mãe em relação à criança, capacitando suas potencialidades e abrangendo assistência de enfermagem na articulação com outros setores (serviço social, educação, etc.). **Considerações finais:** O principal provedor de cuidados da criança é a mãe, o serviço domiciliar participa de ações pontuais de enfermagem e de sessões de reabilitação multiprofissional. **Contribuição para enfermagem:** Avaliar a singularidade de cada caso é uma ação essencial para a construção de um plano de cuidados por parte do enfermeiro. No caso da criança ainda envolve o contexto familiar e social nos quais se inserem, demandando um olhar mais apurado para as necessidades humanas básicas e de autocuidado.

Descritores: Assistência Domiciliar, Microcefalia, Diagnósticos de enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Trata-se de um recorte de uma pesquisa matricial com número de parecer 1.842.018 (CEP/HUJM)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.161

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A DOR DURANTE A VACINAÇÃO DE CRIANÇAS

Vieira GB¹, Guarda LEDA, Ribeiro MR, Ponce de Leon GRM, Angelim SMAV, Oliveira BVV -
¹Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior

Introdução: A vacinação integra os primeiros anos de vida, prolongando-se até a adolescência e, em alguns casos, até vida adulta, sendo considerada um dos principais fatores de dor iatrogênica. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a dor durante a vacinação. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, com 10 profissionais de enfermagem de três Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal. Este estudo faz parte do trabalho denominado “Projeto INCRIVEIS: Intervenções para o alívio da dor em Crianças na Vacinação - Envolvimento e Iniciativa para o SUS”, que foi desenvolvido em três fases: pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção. O presente estudo apresentará a pré-intervenção. Os dados foram coletados através de entrevistas utilizando o questionário adaptado de Capellini e processados por meio do software IRaMuteQ. **Aspectos éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento de Uso de Imagem e Som. **Resultados:** Os profissionais pesquisados reconhecem que as crianças sentem dor durante a vacinação, sendo que eles a avaliam por meio do choro e fisionomia. Em relação à utilização de medidas não farmacológicas, os profissionais relataram não utilizar nenhuma ação, porém acreditam que a conversa, colo da mãe e amamentação podem minimizá-la. Os profissionais relataram que é importante tratar a dor para minimizar traumas, ansiedade e medo. **Conclusões:** As lacunas entre as evidências científicas e a prática clínica interferem no gerenciamento da dor causada pela vacinação; desse modo, sugerem-se estudos que visem a implementação de práticas educativas com os profissionais envolvidos na vacinação. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Este estudo demonstra uma limitação do conhecimento acerca da dor durante a vacinação, impactando em ações educativas para estes profissionais de acordo com suas necessidades.

Descritores: Manejo da Dor, Criança, Vacinação.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 58702116.6.0000.0030



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.162

IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANUSEIO MÍNIMO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vieira GB, Sarturi MM, Novo RM, Conrado MCL, Canterle IR, Lima DSK

Introdução: O nascimento de um prematuro extremo promove a realização de intervenções necessárias para sua sobrevivência, porém muitas vezes nocivas. Deste modo, o manuseio mínimo nos primeiros quatro dias de vida (96 horas) é fundamental para reduzir tais malefícios.

Objetivo: Descrever a experiência de enfermeiras na implementação do Protocolo de Manuseio Mínimo para uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado pelas enfermeiras de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul, durante a implementação de um Protocolo de Manuseio Mínimo, realizado em maio de 2019. **Aspectos éticos:** O protocolo foi construído com base na literatura científica respaldando os cuidados prestados nestes recém-nascidos.

Resultados: Para criação do protocolo foi realizado uma revisão da literatura, após, construído o instrumento levando em consideração as rotinas já estabelecidas na unidade e os achados científicos. Posteriormente o protocolo foi avaliado pelo médico rotineiro da unidade e feito os devidos ajustes. Em seguida, foi apresentado para a equipe multiprofissional (técnicas de enfermagem, enfermeiras, médicos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais) nos turnos matutino, vespertino e noturno; neste momento também foi desenvolvida uma dinâmica para sensibilização dos profissionais acerca dos cuidados realizados nestes recém-nascidos.

Conclusões: O Protocolo de Manuseio Mínimo minimiza os malefícios do manuseio excessivo no prematuro, reduzindo, deste modo, o estresse, a dor, alterações hemodinâmicas, as taxas de hemorragia intracraniana, os riscos de sequelas (psicomotora, comportamental, etc.) e a morte.

Contribuições/implicações para enfermagem: Tendo em vista que a enfermagem possui autonomia para desenvolver protocolos institucionais, este trabalho contribui para divulgar uma experiência positiva da criação e implementação de um protocolo, estimulando assim, mais ações que visem tal objetivo.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Lactente Extremamente Prematuro, Cuidados de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.163

A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: FRENTE À SAÚDE BIOPSISSOCIAL DA CRIANÇA INTERNADA

Ferreira GMJS, Pereira LBS

Introdução: A assistência de enfermagem de forma humanizada é de grande importância na hospitalização da criança. Promover um ambiente acolhedor com brinquedos para diminuir ansiedade, minimizar o estresse decorrente da internação, demonstrar interesse a criança e a família para melhor adesão ao tratamento, além de incentivar hábitos de vida saudáveis para diminuir o tempo de internação, fazem parte do processo de humanização na assistência.

Objetivo: O presente trabalho busca refletir sobre a importância da humanização na assistência de enfermagem frente à saúde biopsicossocial da criança. **Metodologia:** Para condução desta investigação, adotou-se a revisão integrativa da literatura, visto que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão de um determinado tema a partir de outros estudos independentes. **Aspectos éticos:** O profissional enfermeiro deve procurar conhecer e compreender as reações, sentimentos, hábitos, costumes e valores da família, sendo necessária a interação, apoio e orientação durante o processo de internação da criança. **Resultados:** Estratégias têm sido implantadas, para acometer e incentivar a participação da família no ambiente de internação da criança. Os diversos tipos de dispositivos utilizados na criança podem inibir a aproximação do familiar, a atenção humanizada é um fator que possibilita promover o vínculo da criança com a família. **Conclusão:** O enfermeiro no contexto social possui a responsabilidade de inclusão, trazendo ao conhecimento da família as orientações necessárias aos cuidados com as crianças, respeitando a cultura e incentivando envolvimento de todos. **Contribuições e implicações para enfermagem:** Uma vez que a enfermagem apoia a criança quanto à situação que a mesma está vivenciando, prepara-a para procedimentos desconhecidos, conhece seus sentimentos e ansiedades, estabelece vínculo entre o profissional de saúde, família e paciente. Com isso, poderá ser elaborado um plano de cuidados que atenda às necessidades da criança e da família.

Descritores: Humanização da Assistência, Enfermagem Pediátrica, Saúde da Criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.164

GÊNESE DO MODELO DE GESTÃO DA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM OLHAR FENOMENOLÓGICO-HERMENÊUTICO

Issi HB¹, Motta MGC¹ - ¹UFRGS - Departamento de Enfermagem Materno Infantil

Introdução: a concepção existencial de cuidado revela uma dimensão temporal peculiar, imanente à condição humana. Utilizou-se o enfoque existencial de Martin Heidegger, e outros filósofos existencialistas, para compreender o acontecer da Enfermagem Pediátrica, no devir da trajetória de gestão e cuidado. **Objetivos:** desvelar e compreender, na perspectiva da temporalidade, o fenômeno cuidado à criança, adolescente e família no mundo da Enfermagem Pediátrica. **Método:** estudo qualitativo fenomenológico-hermenêutico, realizado na Pediatria de um hospital universitário do sul do Brasil. Participaram nove enfermeiras assistenciais e uma docente. A coleta das informações ocorreu mediante entrevista fenomenológica, adotando-se a hermenêutica de Ricoeur para interpretação das informações. Aspectos éticos: aprovado pelo Comitê de Ética da instituição, número: 924.228; CAAE 38379014.0.0000.5327. **Resultados:** emergiram como dimensões *A gestão do cuidado à criança e família-sendo no tempo; e Transformação das Unidades Pediátricas em Serviço.* A Enfermagem Pediátrica é concebida tendo como marco filosófico o cuidado à criança e família, fundamentado para além da visão biologicista da saúde. O modelo de integração docência/assistência no hospital-escola foi decisivo, tanto no momento da gênese do marco filosófico com foco centrado no cuidado à família da criança hospitalizada quanto à época da criação do Serviço de Enfermagem Pediátrica, integrando as unidades pediátricas em Serviço específico. **Conclusões:** o destaque passa a ser a configuração de uma área do saber e da prática em que o protagonista é a criança. Na cotidianidade de seu modo-de-ser-no-mundo, a enfermeira, no processo de escuta do modo de ser da criança como ser-no-mundo, interpreta suas necessidades, e do movimento impulsionado pela preocupação emerge o cuidar da família da criança. **Implicações para a Enfermagem:** na temporalidade, ampliam-se modelos de cuidado que podem ser difundidos e replicados em outros contextos de atenção à saúde da criança, adolescente e família na perspectiva da gestão, cuidado, ensino e pesquisa.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Gestão; Hermenêutica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 924.228 emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.165

MANEJO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA AMÉRICA LATINA NO TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL

Costa AA, Robba HCS, Ferreira JCOA

Introdução: O tratamento do LESJ deve envolver a equipe multiprofissional desde o diagnóstico, principalmente pela questão da aderência ao tratamento nos âmbitos medicamentoso, consultas médicas e com os demais profissionais, realização de exames, tratamento de comorbidades. Como o LESJ tem maior impacto em populações latino-americanas, é relevante a realização de um estudo com enfoque no tratamento realizado por profissionais dessa população. **Objetivos:** Avaliar manejo dos profissionais de saúde da América Latina no tratamento do LESJ; Avaliar associação entre dados demográficos, formação e experiência profissional, disponibilidade do uso de ferramentas e tratamentos disponíveis aos profissionais de saúde nos serviços de Reumatologia Pediátrica da América Latina; Caracterizar as equipes multiprofissionais. **População e Métodos:** estudo transversal aprovado sob Parecer nº 2.089.884 (Comissão de Ética do HCFMUSP), que analisará, a partir das respostas de um questionário auto-aplicável, o perfil dos profissionais de saúde da América Latina. **Resultados parciais:** no Brasil 43/109 profissionais já responderam o questionário (39,4%), maioria do sexo feminino; 52,4% trabalham meio período, 76,2% no serviço público e apenas 5% tem especialização na área de reumatologia. Enfermeiros (26,8%) e nutricionistas (22%) foram os profissionais que mais responderam. Quanto as ferramentas específicas para LESJ, 35% desconhece os instrumentos utilizados de rotina para avaliação e 42,9% não utiliza nenhum instrumento de rotina; 45,2% desconhece outros instrumentos como questionário de qualidade de vida ou índice de danos permanentes, e 54,8% não utiliza nenhum destes. Hospitalização (64,3%) e má aderência (61,9%) foram os principais problemas relatados. Menos de 10% utiliza cuidados paliativos, verifica de caderneta de vacinação, avalia qualidade de vida nem orienta atividade física. **Conclusões:** este trabalho fornecerá informações para confecção de um protocolo básico de informação e de atendimento para ser disponibilizado aos profissionais de saúde que atendem pacientes com LESJ. **Implicações para prática:** protocolo padronizado, para ser utilizado em nível internacional.

Descritores: Lúpus eritematoso sistêmico; Profissionais de saúde; América Latina.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 2.089.884 (Comissão de Ética do HCFMUSP)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.166

ASSISTÊNCIA AO ADOLESCENTE NO ESTADO DE SÃO PAULO: VISÃO DOS ENFERMEIROS

Robba HCS, Costa AA, Ferreira JCOA

Introdução: Melhorar a saúde na adolescência deve ser considerado como prioridade em nível internacional, principalmente pelo aumento de patologias crônicas e pela questão da transição para o cuidado adulto, sendo de suma importância a participação do enfermeiro neste processo. **Objetivos:** Avaliar o tratamento de adolescentes a partir de questionário auto-aplicável aos enfermeiros; Avaliar dados demográficos, disponibilidade do uso de ferramentas e tratamentos nos serviços de Medicina do Adolescente. **População e Métodos:** estudo transversal, aprovado sob Parecer número 2.296.748 (Comissão de Ética do HCFMUSP), que analisará, a partir das respostas de um questionário auto-aplicável disponibilizado na ferramenta REDCap HCFMUSP, o perfil dos Enfermeiros de Adolescentes do Estado de São Paulo acerca do tratamento aos adolescentes. **Resultados parciais:** 1.194 profissionais, maioria do sexo feminino, único vínculo empregatício, 68% trabalham meio período, 46,9% no setor privado e apenas 28,9% trabalham com adolescentes, 11% presta atendimento exclusivo. Maior perfil de atendimento foi sobre orientação sexual e contracepção, 58,6% dos profissionais realizaram pelo menos um atendimento individual e 47% verificaram caderneta de vacinação em toda consulta/atendimento. Entre os cuidados de suporte prevaleceram coleta de exames laboratoriais (78,6%) e mensuração de sinais vitais (72,9%). Verificou-se que 66,4% dos participantes desconhecem a ferramenta CRAFFT sobre álcool e drogadição, 65,3% considerou que o adolescente não tem bom relacionamento familiar, 64,5% questionou sobre violência, 58,2% realizou processo de enfermagem direcionado e apenas 20,4% questionou o uso de armas. Os principais problemas diagnosticados foram gravidez (58,9%), contracepção (53,8%), drogadição (51,1%), tabagismo/alcoolismo (50,2%). Mesmo com o cenário preocupante 93,4% dos profissionais indicariam o trabalho com adolescentes para um colega de profissão. **Conclusões:** este trabalho fornecerá informações para confecção de um protocolo básico de atendimento para ser disponibilizado aos enfermeiros que atendem adolescentes. **Implicações para prática:** protocolo padronizado para ser utilizado em nível regional.

Descritores: Adolescente; Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.296.748 (Comissão de Ética do HCFMUSP)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.167

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: USO DO PRESERVATIVO ENTRE ADOLESCENTES

Santos ICS¹, Ribeiro G¹, Bobadilha TS¹, Solon S² - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - INISA, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - FACFAN

Introdução: O preservativo masculino e feminino representa a principal estratégia de prevenção da gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sendo um método que, se bem utilizado, não prejudica a relação sexual, apresenta excelente custo-efetividade. **OBJETIVO:** ampliar O conhecimento sobre a importância do uso de preservativos e identificar os motivos que levam ao não uso do mesmo, através de metodologia ativa. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em uma escola estadual do município de Campo Grande, MS. As atividades ocorreram no período de março a junho de 2018, divididas em 10 encontros realizados no período matutino, com 26 adolescentes com idade de 13 a 20 anos, divididos em 4 grupos. Foram utilizadas oficinas do projeto Saúde e Prevenção nas escolas (SPE) sendo eles: “Sexualidades e saúde reprodutiva” e “Prevenção das DST, HIV e Aids”. **Resultados:** 73% (19) já tinham iniciado a vida sexual. Quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais, 42,3% (11) relataram não ter utilizado nenhum método de barreira na primeira relação sexual, evidenciando a necessidade de educação em saúde sobre métodos contraceptivos e uso do preservativo na adolescência. Já durante a última relação sexual apenas 26,9% relataram não ter utilizado o preservativo, podendo estar relacionado com a participação dos encontros semanais. Alguns motivos para a não adesão foi não ter camisinha na hora H, só transar com quem confia, a camisinha diminuir o prazer e não achar necessário pois só transa com uma única pessoa. **Conclusão:** Constatou-se que as metodologias ativas são ferramentas que contribuem para uma abordagem mais dinâmica e participativa sobre a importância do método de barreira para a prevenção de IST's e gravidez precoce, despertando o pensamento crítico e maior interesse sobre o assunto, propiciando assim uma mudança de comportamento, promoção, prevenção e qualidade de vida.

Descritores: Adolescente, Atenção Primária, Promoção em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.168

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO SUBMETIDO À HIPOTERMIA TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Melo IDFM, Vigo PS, Pina CR, Pacheco STA

Introdução: Lesão cerebral na asfixia neonatal ocorre em duas fases: inicial na fase aguda da isquemia, por hipóxia; tardia, após reanimação e reperfusão do sistema nervoso central. Hipotermia induzida reduz a lesão na fase tardia da encefalopatia hipóxico-isquêmica, melhorando o prognóstico. **Objetivos:** Descrever experiência prática profissional de enfermagem no cuidado ao recém-nascido submetido à Hipotermia Terapêutica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Método:** Relato de experiência, através da observação participante na UTIN de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Hipotermia induzida através do sistema CritiCool. Protocolo de hipotermia terapêutica foi desenvolvido, com base em estudos internacionais sobre a temática, através de revisão de literatura. A unidade atualmente é referência neste procedimento no estado do Rio de Janeiro, e recebe pacientes referenciados através de protocolo externo. **Aspectos éticos:** Entendeu-se que não haveria necessidade de submissão ao Comitê de Ética. **Resultados:** Ao admitir RN, coloca-se em unidade de calor radiante desligada; Instala-se vestimenta Cure Wrap; Instala-se sensores de temperatura retal e cutâneo ligados ao sistema CritiCool; auxilia-se na monitorização de aEEG; instala-se monitorização por oximetria de pulso e ECG. Punciona-se acesso venoso periférico ou provem material para a colocação de cateteres umbilicais; Instala-se cateter vesical de demora. Registra-se em impresso próprio dados do iniciais, sinais vitais, mantendo verificação horária durante todo o protocolo. Verifica-se diurese a cada 3 horas. Realiza-se mudança de decúbito, massagem com AGE e glicemia capilar a cada 6 horas. **Conclusões:** Até o momento, observou-se que RNs com EHI leve a moderada, tiveram melhor prognóstico do que os com EHI grave. A sistematização da assistência através do protocolo, melhorou a prática do cuidado à essa população. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Expansão da experiência sistematizada e segura para outras unidades; Subsidiar discussões sobre cuidados de enfermagem nesta prática.

Descritores: Hipotermia Induzida, Recém-Nascido, Cuidados de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.169

EVIDÊNCIAS SOBRE O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

Volpe IG¹, Luizari MRF², Nunes CB², Cañedo MC³, Serafin PO⁴, Marques FRB² - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS - Mestrado em Enfermagem, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS, ³Hospital Regional Rosa Pedrossian, ⁴Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian

Introdução: A hospitalização infantil gera impactos sociais e psicológicos, pois há o encontro da criança com uma situação ameaçadora e se traduz em uma experiência traumatizante, gerando ansiedade diante do ambiente desconhecido. O Brinquedo Terapêutico (BT) ameniza esses impactos decorrentes da hospitalização. É uma técnica que compete ao Enfermeiro de pediatria. É classificado em três tipos: BT instrucional, BT capacitador de funções fisiológicas e BT dramático. **Objetivo:** Relatar os achados na literatura sobre a utilização do BT nas unidades de internação pediátrica. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada em agosto e setembro de 2018 em três bases de dados. Foram encontrados 36 artigos; após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e análise parcial, apenas 11 responderam a questão do estudo. **Resultados:** Após leitura na íntegra, foram elencadas 3 unidades temáticas, sendo: "A relação entre a criança e a equipe de enfermagem", "Os benefícios do BT frente à hospitalização da criança" e "Os pais no contexto do BT". Os artigos versavam entre 2008 e 2017 e todos possuíam como idioma original o português. **Conclusão:** os achados evidenciaram que o BT melhora a comunicação entre a criança e a equipe, estreita a relação de confiança entre ambos e facilita o entendimento dos sentimentos da criança acerca da hospitalização. A diminuição do medo, tensão e ansiedade, redução dos traumas, compreensão da hospitalização e procedimentos realizados foram evidenciados também. A utilização do BT permite que os pais sejam incluídos no contexto do cuidado da criança e proporciona maior confiança e segurança acerca da assistência prestada. **Contribuições para a enfermagem:** o BT se faz como uma estratégia positiva e vantajosa de assistência. Se trata de um recurso facilitador para a equipe de enfermagem no âmbito da pediatria, no qual melhora a comunicação da equipe com a criança e família e a mesma se torna menos resistente na aceitação do tratamento.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Criança Hospitalizada, Jogos e Brinquedos



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.170

AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA: OLHARES DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

Gabriel IM, Carlos DM, Costa LCR

Introdução: Adolescentes e jovens mantêm representação significativa na população brasileira. Em geral, o adolescente não apresenta grandes índices de adoecimento ou mortalidade, na comparação com as outras fases da vida humana. Pela grande demanda de cuidado ao fenômeno da autolesão não-suicida (ALNS) na adolescência, bem como importância da escola para este cuidado, buscou-se o olhar para este objeto. **Objetivo:** compreender os significados da ALNS em adolescentes sob a ótica de profissionais da educação. Método: Pesquisa qualitativa, com coleta de dados realizada por meio de grupo focal junto a 16 profissionais da educação de um município do interior de São Paulo, no mês de julho de 2019. A análise de dados se deu pela análise temática. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Além disso, garantiu-se o consentimento livre e esclarecido dos profissionais. Resultados: Emergiram duas categorias temáticas. A primeira intitulada “São efeitos colaterais dos últimos 20 anos” se remeteu à compreensão da ALNS como produto das transformações ocorridas principalmente nas relações familiares e no uso da Internet. “Só o fato de ouvir” foi a segunda categoria, se estabelecendo por relatos de despreparo para lidar com este fenômeno, mas ressaltando-se a importância do acolhimento que os profissionais poderiam realizar nas situações de ALNS. **Conclusões:** percebeu-se a necessidade de educação permanente dos profissionais, não focando apenas o tema da ALNS, mas abrangendo ao processo de adolecer. Nota-se a importância da inserção da família neste cuidado e ações preventivas frente aos fatores de risco à ALNS. **Contribuições para enfermagem:** trata-se de tema inovador na Enfermagem, sendo que o estudo traz elementos para a promoção da saúde de adolescentes e enfrentamento da ALNS. Além disso, pode contribuir para ações conjuntas entre saúde e escola.

Descritores: Adolescente, Serviço de Saúde Escolar, Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 09272919.4.0000.5504 Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.171

"UNIVERSITÁRIOS POR UM DIA": CONSTRUINDO PROJETOS DE VIDA JUNTO AOS ADOLESCENTES

França AP, Carlos DM, Gabriel IM, Costa LCR, Souza MS, Salim NR

Introdução: Nas últimas décadas, a sociedade tem atentado para as complexidades que envolvem as adolescências. Um olhar transdisciplinar que as considerem enquanto categoria social, permeando seu contexto histórico, cultural e social, é necessário. **Objetivos:** relatar a experiência de um projeto de extensão para promoção do cuidado integral a adolescentes. **Método:** As atividades de extensão universitária foram realizadas entre maio de 2018 a junho de 2019, por estudantes e docentes do curso de Enfermagem e Psicologia de uma universidade pública do estado de São Paulo. As atividades ocorreram em uma escola estadual de ensino fundamental e médio da zona rural do município, junto a estudantes do 3º ano de ensino médio. Para a operacionalização das ações, nos aproximamos do modelo de educação em saúde, adaptado dos Círculos de Cultura de Paulo Freire. Aspectos éticos: foram preservadas as identidades dos participantes neste relato. **Resultados:** Primeiramente, foram trabalhados temas como a identidade adolescente, autoconhecimento e planejamento de metas futuras. Após as intervenções, os adolescentes levantaram temas que os interessavam, emergindo “carreira”, “faculdade”, “cursos”, especialmente pelo momento de formação em que se encontravam. Expressaram o desejo de conhecer a universidade. A partir disso, foi construída uma visita à universidade executora do projeto, aproximando-os do ambiente universitário e esclarecendo dúvidas sobre ingresso e permanência estudantil. Neste dia, ainda vivenciaram atividades típicas do processo universitário. Foi notável a fala do “ser possível” estar neste espaço. **Conclusões:** percebeu-se a evolução da reflexão dos adolescentes diante à temática de promoção de saúde e ambientes de vida saudáveis; o vínculo criado também foi de suma importância pois é notável a necessidade dos adolescentes em serem ouvidos. **Contribuições/implicações para enfermagem:** a originalidade e relevância da experiência estão na construção coletiva do processo, promovendo o empoderamento e protagonismo adolescente, além de torná-los menos vulneráveis e mais engajados na sociedade.

Descritores: Adolescente, Serviços de Saúde Escolar, Promoção da Saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.172

CONSULTA DE PUERICULTURA PELO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Mesquita GN¹, Oliveira JG¹, Silva LMS¹, Ribeira LHS¹, Alves ALN¹, Silva IMP¹ - ¹Centro Universitário de Barra Mansa

Ao analisar o contexto histórico frente à evolução das políticas públicas à saúde da criança, observa-se grandes avanços na atenção integral e ampliação no cuidado a essa clientela. A atuação do enfermeiro nas unidades de Saúde da Família tem ação direta no processo de consolidação e efetividade em atenção à saúde da criança tendo a puericultura como objetivo de acompanhar e prevenir agravos no desenvolvimento infantil. O Ministério da saúde propõe um calendário mínimo de consultas de puericultura, com sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo ano, e uma consulta anual até os 10 anos. O objetivo deste estudo foi descrever a atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado na unidade de saúde da família em uma cidade do Estado do Rio de Janeiro. Os atendimentos realizados especificamente para as crianças, juntamente com os acadêmicos de enfermagem e enfermeiros responsáveis respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos pelas resoluções do conselho nacional de saúde. Os preceitos éticos foram zelar pela legitimidade das informações, sigilo e privacidade. A atuação da assistência do enfermeiro no atendimento à saúde da criança, reafirmou importância da consulta de enfermagem, promovendo saúde, prevenindo agravos e reabilitando crianças. Deste modo concluiu-se após a participação das consultas e as demandas que foram destacadas frente os relatos colhidos e descritos pelos responsáveis, se faz necessário para enfatizar a importância da consulta de enfermagem com olhar crítico, avaliativo e resolutivo frente às necessidades da criança e da família. Como contribuições/implicações para enfermagem esta experiência reafirmou a importância da consulta de enfermagem na atenção primária e sua qualidade para a população, promoveu saúde na comunidade, além de contribuir com a formação de futuros enfermeiros aprimorando o processo de trabalho dos mesmos.

Descritores: Puericultura, Enfermagem em Saúde Comunitária, Cuidado da Criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.173

REFLETINDO SOBRE A OFERTA DO BANHO HUMANIZADO AO RECÉM-NASCIDO

Mesquita GN¹, Alves ALN¹, Oliveira JG¹, Silva LMS¹, Ribeira LHS¹, Silva IMP¹ - ¹Centro Universitário de Barra Mansa

O cuidado ao recém-nascido (RN) deve ser humanizado, respeitando e considerando-o como sujeito, dotado de emoções e individualidade, e não como objeto de intervenções. O primeiro banho ao RN dado no quarto da mãe tem a vantagem de promover contato ininterrupto da família, sendo uma oportunidade de ensinar pais e acompanhantes sobre os cuidados ao RN, facilitando o aprendizado e esclarecimento de dúvidas. Após o nascimento, o recém-nascido vivencia mudanças consideráveis e distintas do ambiente intrauterino, onde muitos ao passar pelo processo de adaptação ficam irritados, chorosos, sensíveis ao excesso de manipulação. Este estudo tem como objetivo refletir sobre obras científicas relacionado com a temática proposta, com o intuito de contribuir entre discentes, docentes e profissionais da saúde conhecimentos dos benefícios relacionados ao banho humanizado. Um estudo de revisão integrativa de literatura, baseadas em obras científicas no meio online que abordam o tema em questão. O estudo respeitou diretrizes e critérios estabelecidos pelas resoluções do Conselho Nacional de Saúde, com o preceito ético de zelar pela legitimidade das informações. Diante das análises percebe-se a importância de maiores estudos e experiências exitosas voltadas para a temática proposta, nesse tocante, compreendemos a humanização como instrumento fundamental na condução do processo de trabalho com a equipe de enfermagem, com impacto direto no cuidado ofertado, seu conforto e consequentemente recuperação aos recém-nascidos e puérperas. Portanto, conclui-se que o efetivo exercício da profissão se concretiza na maneira de ofertar à assistência de enfermagem, sendo a forma humanizada e com respeito às singularidades a melhor maneira de realizar os cuidados. Como contribuições para a enfermagem temos a necessidade de revelar a necessidade de revelar estudos sobre a temática abordada, refletindo sobre os aspectos e benefícios do banho humanizado e servir como fonte teórica para a temática.

Descritores: Humanização da Assistência, Alojamento Conjunto, Neonatologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.174

O MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM

Fernandes RTP¹, Rocha IMVL¹, Santos FR¹, Silva CB¹ - ¹Universidade Estácio de Sá

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima-se para o biênio 2018-2019 a ocorrência de 12.500 casos de câncer infantojuvenil que compreendem a faixa etária de 0 até 19 anos. O câncer é uma doença que causa dor, seja pelo seu próprio desenvolvimento, seja pelo tratamento. A dor chega a atingir cerca de 50% dos doentes durante a trajetória da patologia, se tratando da doença em estágio avançado pode afetar até 90% dos casos. A equipe de enfermagem atua diretamente com o doente e é responsável por prevenir e tratar este sintoma, por isso convém que esses profissionais construam uma relação de confiança com o paciente e a família, é preciso estar atento às particularidades da criança que se encontra sob seus cuidados, desenvolver uma comunicação efetiva, ter prática sensível e conhecimento sobre a dor, sua avaliação e manejo para alívio do sofrimento, buscando a promoção da saúde, qualidade de vida, conforto e bem-estar. Objetivou-se descrever o manejo da dor em oncologia pediátrica pela equipe de enfermagem. Foi realizada revisão bibliográfica, descritiva e qualitativa de artigos publicados no período de 2010 a 2019, selecionados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: manejo da dor, enfermagem pediátrica e dor crônica. Após a busca foram encontrados sete artigos que respondiam ao objetivo do estudo. A equipe de enfermagem emprega diversas maneiras para tratar a dor, utilizando terapias farmacológicas e não farmacológicas. É conveniente que o profissional esteja em constante aprimoramento técnico para avaliar de forma sistematizada a queixa de dor destas crianças através de exame físico, anamnese, valorização da queixa, identificar o tipo de dor, utilizar escala de avaliação apropriada a cada situação, manejando-a de maneira assertiva garantindo o direito da criança a não sentir dor, devendo ainda o evento doloroso ser minuciosamente descrito em prontuário.

Descritores: manejo da dor, enfermagem pediátrica, dor crônica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.175

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE SOBRE O CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E FAMÍLIA NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL ESCOLA APÓS SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O MÉTODO CANGURU

Muniz JC, Balbino FS, Mandetta MA, Balieiro MMFG

Introdução: O cuidar do recém-nascido (RN) e sua família é um desafio para a equipe de saúde, pois requer o estabelecimento de um modelo de cuidado que reconheça e inclua a família não como observadora, mas como agente do cuidado, no planejamento, prestação e avaliação da saúde durante todo o tratamento, como o proposto pela Assistência Humanizada ao RN de Baixo Peso Método Canguru (AHRNBP-MC). A capacitação dos profissionais para modelos de cuidados que incluam a família torna-se imprescindível como um caminho para melhorar a qualidade do cuidado neonatal. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Cuidado Centrado no Paciente e Família após o Curso de Sensibilização da AHRNBP-MC em um hospital universitário. **Método:** Foi desenvolvido um estudo transversal tipo survey, com 39 profissionais da equipe de enfermagem, tendo como critério de inclusão os profissionais que participaram e concluíram o curso de sensibilização para o AHRNBP-MC no ano de 2017. A coleta dos dados foi feita por meios virtuais a partir de uma aplicação de um instrumento de medida Percepção do Cuidado Centrado na Família – Equipe versão brasileira (PCCF-P versão brasileira) (Shields & Tanner Questionnaires). Os dados foram analisados de forma descritiva e analítica. **Resultado:** A opção de resposta “sempre”, foi a mais predominante em todos os domínios, tendo um escore médio de 2,35 no quesito “respeito”, 2,13 em “colaboração” e 2,00 em “suporte”. **Conclusão:** Concluiu-se que com a sensibilização para a AHRNBP-MC, manteve-se uma percepção sobre cuidado centrado na família na UTIN, predominantemente mais positiva. **Implicações para a enfermagem:** Intervenções e programas para capacitação da equipe de saúde no sentido de incluir a família, melhoram a percepção dos profissionais de saúde e precisam ser realizadas periodicamente.

Descritores: Método Canguru, Neonatologia, Equipe de Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: nº 0954/2018



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.176

Perfil das crianças atendidas no Ambulatório de um Hospital Universitário

Pereira TS, Silveira ALD¹, Silva LR¹, Guimarães MVR², Machado MED¹ - ¹Universidade Federal Fluminense - Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, ²Hospital Universitário Antônio Pedro

Introdução: A consulta de enfermagem em puericultura é uma prática importante que visa o acompanhamento do estado de saúde das crianças e possibilita a identificação de potenciais problemas e vulnerabilidades. **Objetivo:** Analisar o perfil das crianças atendidas na consulta de enfermagem em puericultura em um hospital universitário. **Método:** Estudo retrospectivo por meio de análise documental dos registros de atendimento das crianças na faixa etária de zero a dois anos, do ambulatório de um hospital universitário no período de agosto 2017 à agosto de 2018. Os dados coletados foram analisados por meio da estatística descritiva e todos os responsáveis autorizaram a consulta do documento. **Resultados:** Foram analisados os registros de 99 crianças, 43,9% foram atendidas pelo menos duas vezes no período; 57,6% eram meninos e 42,4% meninas, com prevalência da faixa etária de 0 a 6 meses (26,3%). Os principais problemas de saúde identificados foram infecção de vias aéreas superiores (33%), febre (11%), impetigo (1%), baixo peso (2%), obesidade (2%), dermatite (3%), alergia ao leite (2%), microcefalia (1%), hidrocefalia (1%), dentre outros (17%). Em 27% da amostra não foram identificados problemas. Quanto à alimentação, o aleitamento materno exclusivo foi identificado em 9,6% da amostra, o aleitamento misto em 36,8%, o aleitamento artificial em 42,9% e aleitamento complementado em 4,3%. Em 6,1% não foram encontradas informações sobre alimentação. **Conclusão:** A prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade continua aquém do recomendado, e pode ser apontado como a causa dos problemas relacionados as infecções de vias aéreas superiores. **Contribuições/ Implicações para enfermagem:** o estudo mostrou como a consulta de enfermagem em puericultura tem potencial para identificar problemas e direcionar o olhar para ações de promoção da saúde por meio da educação da família, assim como a necessidade do registro adequado de todas as informações pertinentes ao atendimento realizado.

Descritores: Crescimento e Desenvolvimento; Assistência Integral à Saúde da criança; Consulta de Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da UFF: 2.563.777



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.177

EXPERIÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS COM TRANSTORNOS MENTAIS

Anders JC¹, Rocha MP¹, Souza AIJ¹, Silva MF¹, Fernandes GCM¹, Rocha PK¹ - ¹UFSC - Enfermagem

INTRODUÇÃO: atualmente, é crescente o número de crianças e adolescentes com transtornos mentais e a experiência de cuidar em uma unidade de internação pediátrica de um hospital geral é difícil e desafiadora. **OBJETIVO:** descrever a experiência da equipe multidisciplinar no cuidado às crianças e adolescentes com transtornos mentais hospitalizados. **MÉTODO:** estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma unidade de internação pediátrica de um hospital no sul do Brasil, com 17 profissionais. Utilizou-se a Análise Temática. **ASPECTOS ÉTICOS:** obteve-se aprovação do Comitê de Ética sob o CAAE 93684318.2.0000.0121 e o número de parecer 2.941.341. **RESULTADOS:** emergiu uma categoria denominada “o cuidar da criança e do adolescente com transtorno mental: um desafio diário”, sendo desdobrada em três subcategorias: “muitas vezes é difícil cuidar”; “além do preparo que já tenho preciso buscar mais...” e “é necessário um espaço mais adequado para cuidar”. Algumas dificuldades foram apontadas como ao diagnóstico; ao desconhecimento da história de vida dos pacientes; a falta de preparo e a necessidade de capacitação dos profissionais; para a estrutura física inadequada na unidade. Há uma preocupação com a família e a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** o estudo traz importantes reflexões e aponta a necessidade de ampliar e aprofundar a temática, considerando o aumento da prevalência de transtornos mentais infanto-juvenil e a escassez de estudos em saúde mental no Brasil. **IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** evidencia-se a dificuldade da atuação dos profissionais no cuidado das crianças e adolescentes com transtornos mentais, tendo em vista a falta de preparo e de conhecimento na área. Esta conjuntura revela a necessidade de investimento na capacitação dos profissionais na área de enfermagem para que as crianças, os adolescentes e sua família tenham um cuidado que supram as suas demandas, tanto à nível hospitalar como na continuidade do tratamento após a alta hospitalar.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Saúde Mental. Hospitalização.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 93684318.2.0000.0121 e o número de parecer 2.941.341. Universidade Federal de Santa Catarina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.178

GRUPO DE APOIO NA UTI NEONATAL: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS FAMILIARES DE RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS

Mascarenhas JSM, Morais AC, Amorim RC, Souza MJ, Lima IS

A chegada de um filho resulta em modificações no seio familiar; principalmente quando o curso natural da gestação é interrompido pela chegada de um bebê prematuro e/ou de risco. Nessas circunstâncias, a criança é encaminhada para a UTI Neonatal, setor hospitalar de urgência e imediatismo, que, no senso comum, traz forte associação com a iminência de morte. Diante dessa situação, a família experimenta sentimentos como medo, tristeza e culpa. O Grupo de Apoio a Família surge como uma estratégia de cuidado para os familiares na UTIN, sendo um espaço de redução de estresse e formação de rede de apoio. **Objetivo:** analisar o significado que familiares de recém-nascidos internados na UTIN atribuem ao Grupo de Apoio. Método: Estudo qualitativo descritivo-exploratório, desenvolvido na UTIN de um hospital público do interior da Bahia; Participaram 07 familiares de RN internados na UTIN. Os dados foram coletados no ano de 2018 por meio de entrevista semiestruturada e analisados através da análise de Conteúdo de Bardin. Esta pesquisa teve aprovação do CEP/UEFS com parecer de C.A.A.E nº 69073417.2.0000.0053. **Resultados:** Emergiram duas categorias: *Grupo de Apoio como cenário de suporte emocional para familiares na UTIN* e *Grupo de Apoio como cenário de informação para familiares na UTIN*. O Grupo significou um cenário de suporte e cuidado para a família na UTIN, sob a forma de suporte emocional associada à formação de vínculos e suporte de informação. **Conclusão:** o Grupo de Apoio surge como excelente ferramenta de suporte aos seus membros, podendo ser ampliado para diversos setores e instituições, nos divergentes níveis de atenção à saúde. Contribuições/implicações para Enfermagem: Possibilita o reconhecimento do Grupo de Apoio como instrumento do cuidar de Enfermagem na UTIN, reconhecendo não apenas o recém-nascido, mas também a sua família.

Descritores: Grupos de Apoio, Família, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 69073417.2.0000.0053



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.179

PERFIL DE CRIANÇAS NÃO ONCOLÓGICAS NA PERSPECTIVA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Rosa JBO¹, Silva CG², Tacla MGT³, Gabani FL³, Linck Júnior A⁴, Bobroff MCC³ - ¹Universidade Estadual de Londrina - Graduanda, ²Universidade Estadual de Londrina - Mestranda, ³Universidade Estadual de Londrina - Prof^a Dr^a do Departamento de Enfermagem, ⁴Universidade Estadual de Londrina - Prof Me. do Departamento de Medicina

Introdução: Cuidados paliativos (CP) oferecerem melhor qualidade de vida, com alívio do sofrimento. O cuidado individualizado é parte do planejamento, para isto deve-se conhecer a criança e suas limitações, podendo ser classificada por meio do Escore de Lansky, que avalia o desempenho da criança de “totalmente ativo, normal (100)”, até “arresposivo (0)”. As condições elegíveis para CP pediátricos são: 1- condições para as quais a cura é possível, mas pode falhar; 2- condições que requerem tratamento complexo e prolongado; 3- condições em que o tratamento é apenas paliativo; 4- condições incapacitantes graves e não progressivas. **Objetivos:** Descrever o perfil de crianças não oncológicas elegíveis para CP. **Método:** Estudo prospectivo de abordagem quantitativa, realizado com 90 crianças internadas em hospital universitário do Sul do Brasil, de novembro de 2018 a março de 2019, com utilização de instrumento elaborado especificamente para esse fim. **Aspectos éticos:** Estudo aprovado pelo Comitê e Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição. **Resultados:** Em relação ao sexo, 53,34% eram do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi de 0-5 anos, com 64,45% das crianças. Das 90 crianças, 14,44% (n=13) eram elegíveis para CP assim distribuídas nos grupos de condições elegíveis para CP pediátricos: 11 casos no grupo 4; 2 casos no grupo 3; 1 caso no grupo 2; 1 criança foi elegível para dois grupos. Deste total, 30,8% obtiveram Escore de Lansky 10; os Escores 100, 70 e 20 foram atribuídos a 15,4% dos casos cada. **Conclusões:** A identificação de crianças elegíveis para CP estimula a reflexão sobre o tema e pode proporcionar melhor controle dos sintomas e melhor qualidade de vida para pacientes e familiares. **Contribuições para enfermagem:** A caracterização das crianças elegíveis para CP permite adequar e individualizar seu tratamento, dar maior suporte às suas famílias e oferecer, conseqüentemente, uma assistência de enfermagem qualificada.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Cuidados Paliativos, Saúde da Criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-UEL) CAAE 78934117.5.0000.5231



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.180

CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Rosa JBO¹, Oliveira MPS¹, Silva LMF¹, Pieri BA¹, Alves JB², Ferrari RAP³ - ¹Universidade Estadual de Londrina - Graduanda, ²Universidade Estadual de Londrina - Mestranda, ³Universidade Estadual de Londrina - Prof^a Dr^a do departamento de enfermagem

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é uma Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, que ocorre em pacientes que utilizaram a ventilação mecânica por 48 horas e em até 72 horas após a extubação, exercendo grande influência no aumento dos índices de morbimortalidade. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca das medidas de prevenção da PAV em Unidades Pediátricas antes do curso de atualização. **Método:** Tratam-se de dados parciais do projeto “Protocolo de Higiene Bucal para Prevenção de Pneumonia em Unidades Pediátricas: Implantação por uma Equipe Multiprofissional Especializada”. A população foi composta por 30 técnicos e 6 enfermeiros das Unidades Pediátricas do Hospital Universitário de Londrina. Foi aplicado um questionário pré-elaborado composto por perguntas abrangendo medidas de prevenção da PAV. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética na Universidade Estadual de Londrina. **Resultados:** Nos cuidados com cânula traqueal, 23,34% dos técnicos erraram a questão sobre a sequência de aspiração de sistema aberto e 100,0% dos enfermeiros acertaram a mesma. Na sequência de aspiração de sistema fechado, 33,34% dos enfermeiros erraram e 10% dos técnicos também. No bloco de cuidados com equipamentos, os enfermeiros obtiveram 100,0% de acertos, entretanto, 26,67% dos técnicos erraram o prazo da troca do sistema de aspiração fechado, desconsiderando que seria a cada 3 dias. No mesmo bloco 10% dos técnicos não consideraram evitar ou diminuir a duração da VM como medida de prevenção. **Conclusões:** A PAV prolonga o tempo de internação da criança, sendo uma de suas medidas de prevenção a educação permanente da equipe, o que gera impacto direto sobre sua incidência. **Contribuições para enfermagem:** Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem contribui para a elaboração de medidas e treinamentos que corroborem para o cuidado efetivo.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Profissionais de Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética na Universidade Estadual de Londrina (CEP/UDEL), nº207 e CAAE: 16063.2016.80.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.181

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES USUÁRIOS DE IMUNOGLOBULINA HUMANA: REVISÃO INTEGRATIVA

Macedo CM¹, Silva ACT², Pimentel JPO², Silva LR¹ - ¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Departamento de Ensino Materno Infantil, ²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: As imunodeficiências primárias consistem no conjunto de doenças definidas pela disfunção do sistema imunológico causada por distúrbios genéticos, cujo tratamento mais comum para algumas doenças advindas da imunodeficiência primária é a administração de imunoglobulina humana, seja por via intravenosa ou subcutânea, que auxilia a suplementação do sistema imunológico. Existe um alto índice de internações devido a infecções, causadas pelo baixo nível de imunoglobulina na corrente sanguínea, acompanhados de afastamento das atividades cotidianas. Isto pode implicar na qualidade de vida de pessoas acometidas por imunodeficiências primárias. **Objetivo:** identificar as evidências sobre os efeitos das vias de administração da imunoglobulina humana na qualidade de vida em crianças e adolescentes com imunodeficiências primárias. **Método:** revisão integrativa aplicando-se a estratégia SPICE – Setting (ambiente), Perspective (perspectiva), Intervention (intervenção), Comparison (comparação), Evaluation (avaliação), nas bases de dados PUBMED, CINAHL e Web of Science. Os critérios de inclusão foram estudos primários sem recorte temporal. E como critérios de exclusão os artigos duplicados, imunodeficiência adquirida ou outras doenças como abordagem, amostras compostas por adultos. O nível de evidência dos artigos foi verificado de acordo com os critérios do Instituto Joanna Briggs. **Aspectos éticos:** não se aplica. **Resultados:** Identificados 96 artigos e 4 artigos selecionados para amostra final. As categorias oriundas foram: Domicílio e ambiente hospitalar; Imunoglobulina venosa versus imunoglobulina subcutânea; Qualidade de vida: preferências e satisfação do usuário. **Conclusão:** Evidências sobre o efeito do tratamento na qualidade de vida de crianças e adolescentes. De forma sucinta as informações compartilhadas com o usuário permitem a construção do pensamento crítico em torno do tratamento necessário e dos efeitos gerais que afetam o cotidiano dessa população. **Contribuições/Implicações para a enfermagem:** Produção de estudos empíricos nacionais valorizando a participação das pessoas acometidas com imunodeficiência primária nas discussões sobre a terapêutica, e atuação de enfermeiros no processo de cuidado.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Qualidade de vida, Imunodeficiência.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.182

A UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM FISSURA LABIOPALATINA

Lopes JVM¹, Santos LNS², Oliveira LMA³, Martins MMB¹ - ¹FACULDADE ANÍSIO TEIXEIRA, ²UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, ³FACULDADE NOBRE

Introdução: As Fissuras Labiopalatinas (FLP) são, dentre as anomalias craniofaciais, as mais relevantes, destacando-se pelo número de alterações e pela alta complexidade de seus efeitos estéticos e funcionais. (Gardenal., et al, 2011). **Objetivo:** Descrever os cuidados de Enfermagem ao RN com FLP. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de discentes do curso de Enfermagem na prática do componente curricular Enfermagem na atenção à Saúde da criança e do Adolescente, realizada no setor de internamento da emergência de um hospital público no interior da Bahia, no mês de outubro de 2018. Teve como participante do estudo um RN pré-termo, sexo masculino, de baixo peso ao nascer, com FLP. O levantamento de dados deu-se a através de relatos da genitora, da realização do exame físico, e do prontuário do paciente, os mesmos foram analisados de acordo com a taxonomia da *North American Nursing Diagnosis e Association (NANDA)*. **Resultados:** No primeiro momento da prática, os discentes foram apresentados para as profissionais de plantão no setor pela preceptora, sucedendo à apresentação dos mesmos à genitora, logo após, um dos discentes realizou o exame físico no RN, onde foi possível identificar algumas complicações consequentes da anomalia. Diante do exposto, foram construídos seis diagnósticos de Enfermagem, e implementadas seis intervenções. A partir dessas ações obtivemos alguns resultados. **Conclusão:** A SAE é uma ferramenta indispensável no processo do cuidado, tornando capaz a visualização do paciente nas dimensões biopsicossociais, possibilitando a implementação de medidas capazes de minimizar ou solucionar os problemas identificados. **Contribuições para enfermagem:** Esse estudo nos fez refletir sobre a maneira como o cuidado é realizado, e se de fato os profissionais de Enfermagem estão preparados para lidar com situações inusitadas, já que prevalência da anomalia na população brasileira é de 1 para 673 nascidos vivos.

Descritores: Enfermagem, Malformações Congênitas, Recém-nascido



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.183

FATORES ASSOCIADOS ÀS COMPLICAÇÕES NA TERAPIA INTRAVENOSA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Santos LNS¹, Lopes JVM², Oliveira LMA³, Martins MMB² - ¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, ²FACULDADE ANÍSIO TEIXEIRA, ³FACULDADE NOBRE

A Terapia Intravenosa (TIV) é um recurso utilizado na prática clínica para tratar doentes no intuito de recuperar a saúde através da cateterização intravenosa periférica. Este estudo tem como objetivo descrever, à luz da literatura encontrada, uma análise crítica sobre os fatores associados à complicações na TIV em pacientes pediátricos. Trata-se de um estudo descritivo analítico realizado a partir de uma consulta na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e MEDLINE, aonde buscou-se pelos descritores Cateterismo Periférico, e Enfermagem Pediátrica, estudos publicados nos últimos 5 anos e que estivesse disponível na íntegra, resultando em 17 pesquisas. Estudos apresentam que mais de 60% dos pacientes pediátricos desenvolvem complicações e os maiores riscos de desenvolver estas complicações são o baixo peso, prematuridade e o uso concomitante de intubação orotraqueal (IOT). Logo, conclui-se que os fatores associados à complicações na TIV e a alta prevalência destas deve ser considerado como indicador de atenção à saúde da criança e neonato, assim como a necessidade de ações de educação permanente. Destacado-se então a necessidade de observação constante do cateterismo periférico, com intuito de identificar precocemente complicações, e a fim de minimizar a gravidade destas.

Descritores: Cateterismo Periférico, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.184

IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR AO RECÉM-NASCIDO PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO NA PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gradim JGP¹, Vieira T¹, Misael EBPB¹, Gabani FL¹, Tacla MTGM¹, Ferrari RAP¹ -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: A puericultura tem como objetivo acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança, visando promoção do cuidado integral, por meio de consultas com profissionais de saúde que compõem a equipe multiprofissional de Estratégia de Saúde da Família. A visita domiciliar deve ser realizada às famílias dos recém-nascidos nos primeiros sete dias pós-parto, podendo esta primeira consulta ser conduzida pelo profissional enfermeiro. Este tipo de atendimento permite visão ampliada do paciente, e fornece informações sobre a estrutura familiar e infraestrutura da residência, gerando subsídios ao profissional de saúde para elaboração de estratégia de cuidado efetiva para família. **Objetivo:** Descrever a experiência de enfermeiros residentes em saúde da criança nas visitas domiciliares, e suas perspectivas sobre esta ação para continuidade do cuidado na puericultura. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de residentes em saúde da criança que realizam visitas domiciliares aos recém-nascidos por meio de uma Unidade Básica de Saúde do município de Londrina, interior do estado do Paraná. **Resultados:** Foi possível observar nos relatos dos residentes a importância da visita domiciliar para avaliar as demandas do recém-nascido e da família logo na primeira consulta, permitindo condutas necessárias imediatas. As experiências promoveram aprimoramento profissional dos residentes, possibilitando estabelecimento de vínculo, adesão e garantia de melhor assistência nas puericulturas subsequentes. **Conclusão:** A visita domiciliar logo nos primeiros dias de vida assegura cuidado integral para o recém-nascido e seus familiares, promovendo melhor assistência e auxiliando no plano de cuidados para as consultas de puericultura seguintes. **Contribuições/ implicações para a enfermagem:** As visitas domiciliares proporcionam ao profissional enfermeiro conhecer o meio cultural do recém-nascido e da família, o que amplia sua visão e oferece recursos para que este profissional aperfeiçoe seu plano de cuidado.

Descritores: Puericultura, Visita Domiciliar, Recém-Nascido.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.185

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Gradim JGP¹, Misael EBPB¹, Cabulon EAIC, Ribeiro DM, Zampar EF, Ferrari RAP¹ -
¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: a Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 2004 tem abordado a importância de estratégias que visam a qualidade e segurança na assistência ao paciente, minimizando erros e contribuindo para melhora dos indicadores de saúde. **Objetivo:** Avaliar o índice de adequação do protocolo de identificação do paciente, considerada a primeira Meta Internacional de Segurança do Paciente, em um Centro de Tratamento de Queimados, que atende público infantil e adolescente, em um hospital público. **Método:** estudo quantitativo, realizado nos meses de março e abril de 2019, por meio de auditoria de qualidade diária, utilizando instrumento impresso que avalia diversos itens relacionados às metas de segurança do paciente, entre eles, a identificação do paciente verificada pela presença da pulseira. Considera-se seguro um percentual de 100%, adequado 90-99%, desejável 89-80%, limítrofe 79-70% e insuficiente inferior a 70%. **Resultados:** verificou-se que o percentual de adequação foi de 100%. Avaliou-se na pulseira de identificação os seguintes aspectos: dados corretos do paciente, integridade, legibilidade e condições da pele próxima a pulseira. **Conclusão:** o setor está adequado às normas da instituição referente a meta um de segurança do paciente, vale reforçar que há dificuldades no grande queimado em relação ao local de colocação da pulseira, pois muitas vezes áreas de punho e tornozelo estão lesionadas, no entanto o hospital preconiza o uso de placas de identificação em todos os leitos, além disso, é assegurado por lei que pacientes menores de 18 anos tenham um acompanhante, garantindo checagem dupla das informações. **Contribuições para enfermagem:** a identificação segura faz parte das medidas internacionais para segurança do paciente, institucionalmente é implantado em todos os setores normativos com intuito de alcançar excelência no atendimento, apesar disso, é necessário que medidas de educação permanente sejam realizadas com frequência, reforçando sua importância e mantendo indicadores satisfatórios.

Descritores: Criança; Segurança do paciente; Queimaduras.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer n° 04008918.3.0000.5231.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.186

REVISÃO SISTEMÁTICA : Cateter Central de Inserção Periférica quando começam as complicações versus cateter central de curta permanência em UTI Pediátrica

Xavier DM¹, Almeida MHT², Ferreira JCOA³, Santos MLBM⁴ - ¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, ²Hospital Samaritano - Enfermagem, ³Instituto da Criança - HCFMUSP - Departamento de Pesquisa Clínica, ⁴Instituto da Criança - HCFMUSP - Divisão de Enfermagem

Introdução: O acesso venoso em crianças é muitas vezes complexo sendo fonte de dor, estresse e apreensão. Mas o problema torna-se mais relevante quando os pacientes em uso desses dispositivos estão internados em ambiente da terapia intensiva. Devido ao maior risco de infecção. **Objetivo:** Identificar qual é o tempo de permanência que o cateter central de inserção periférica começa a apresentar complicações em pacientes internados na UTI pediátrica de Hospital terciário comparado ao cateter central de curta permanência. **Método:** Revisão sistemática da literatura. **Resultados:** Foram identificados 183 artigos, dos quais três preencheram os critérios de inclusão. Todos foram conduzidos em Hospitais de assistência terciária/quartenária. Os três artigos utilizaram a coorte como desenho metodológico de pesquisa. Dos três estudos que fizeram parte dessa pesquisa apenas dois descrevem o tempo de inserção do CCIP e do CVC para ocorrência de complicações. O Art 2 encontrou uma mediana 9 (6 - 16) para o CCIP e 10 (5 - 17) para o CVC, o Art 3, descreve uma mediana 21.0 (8 - 48) para o CCIP e 12.0 (3 - 33.5) para o CVC. Quanto ao evento trombo apenas o ART 3 traz essa informação uma taxa de 4,1% no estudo, com mediana de 7,5 dias da inserção do cateter para ocorrência de trombo relacionada ao PICC e 1,5% com mediana de 6,2 dias relacionado ao CVC. **Conclusão.** Os dois estudos Brasileiros (Art1 e Art 2) encontraram taxas de infecção da corrente sanguínea relacionada ao CCIP menor em comparação ao CVC. Contudo ficou claro que as complicações não infecciosas como fratura, flebite e obstrução foram maiores no CCIP, quando comparado CVC. Nesta revisão foi possível observar que a partir de 8 dias de permanência tanto do CCIP quanto do CVC já começa a apresentar infecção

Descritores: Criança, Enfermagem Pediátrica, Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico, Cateter venoso central, Cateter Central de Inserção periférica, Colocação de Cateter Central de Inserção Periférica, Obstrução, Infecção



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.187

A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM ATIVIDADES SOCIAIS E DE SAÚDE

Piccolo J¹, Costa FS¹ - ¹Universidade Paulista - UNIP

Introdução: Participar de atividades sociais é fundamental para o desenvolvimento socio emocional e crianças com necessidades especiais tem o direito as mesmas oportunidades para vivencia-las. **Objetivo:** Reconhecer a participação da criança com necessidades especiais em atividades sociais e de saúde na perspectiva de seus cuidadores. **Método:** Pesquisa quantitativa realizada com familiares de crianças com necessidades especiais atendidas na clínica de saúde de uma universidade privada que atendiam os critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, concordar e assinar o TCLE e conviver diretamente com a criança A pesquisa foi aprovada conforme parecer consubstanciado número 2.715.555 do CEP. A entrevista foi mediada por questionário estruturado e as frequências das variáveis foram analisadas. **Resultados:** Dos 26 participantes 69,25% são mães; 42,30% tem idade entre 30 e 39 anos; 80,76% cuidam da criança a maior parte do dia e 80,76% não frequentam grupo de apoio. Em relação as crianças: 76,92% possuem idades entre 0 e 9 anos; 57,6 % são do sexo masculino e 26,8% apresentam paralisia cerebral. Do total, 34,62% não frequentam instituição de ensino. A maioria frequenta praças, shoppings e realizam atendimento de saúde ao menos 2 vezes por semana; 84,62% convivem com outras crianças e a principais atividades foram assistir programas infantis e brincar. São motivos para não frequentar a escola: ter disponibilidade de ficar com a criança, aguardar vaga, achar a criança muito nova, medo de perder dispositivos médicos e déficit cognitivo. **Conclusão:** Na perspectiva dos cuidadores as crianças possuem oportunidades para participar de atividades sociais, de saúde e de convivência com seus pares. No entanto, observa-se limitações no acesso a escola e em brincadeiras ao ar livre. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Os dados fornecem subsídios para aconselhamento dos pais, intervenções precoce e promoção do desenvolvimento. É necessário pesquisas desenvolvidas sob a otica da criança e sua própria participação.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Crianças com Deficiência, Desenvolvimento infantil

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer consubstanciado 2.715.555 - CEP Universidade Paulista - UNIP - Vice Reitoria de pesquisa e pós



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.188

OS EFEITOS DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇAS VIVENCIANDO SITUAÇÕES DIFÍCEIS – REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Piccolo J¹, Espinhosa DM - ¹Universidade Paulista - UNIP

Introdução: Doença e hospitalização imprimem sofrimento à criança. Assim, é necessária a utilização de técnicas no cuidado que possam amenizar o impacto destas experiências como o uso do Brinquedo Terapêutico (BT). **Objetivo:** Analisar o conhecimento científico nacional sobre os benefícios do BT para crianças vivenciando situações difíceis. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura que analisou artigos provenientes das bases de dados científicas do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As estratégias de busca utilizou os seguintes descritores isolados ou combinados: Jogos e Brinquedos, Brinquedo Terapêutico, Enfermagem Pediátrica e Criança Hospitalizada. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em português, publicados entre 2008 a 2018 e excluídos artigos duplicados e de revisão. Estes foram lidos integralmente e os resultados agrupados por semelhança originando as categorias temáticas. **Resultados:** Da análise dos 14 artigos, prevaleceram artigos publicados no ano de 2016 (21,5%), de natureza qualitativa (57%), realizados em Unidades de Internação Pediátrica (71,4%) e com pré-escolares (71,4%). Resultou em três categorias temáticas: a Percepção da equipe de enfermagem acerca dos benefícios do BT (21,5%), a Percepção da família das crianças sobre os benefícios do BT (14,3%) e os Efeitos resultantes da aplicação do BT para crianças vivenciando situações difíceis (64,2%). Constatou-se que o BT é um instrumento que traz diversos benefícios à criança, aos profissionais e às famílias, favorecendo a humanização do cuidado, a promoção do desenvolvimento e socialização da criança. **Considerações finais:** O BT é uma intervenção de enfermagem a ser aplicada em todos os cenários de assistência a criança. As barreiras que dificultam sua implementação devem ser rompidas através de pesquisas, melhoria do seu ensino e sensibilização dos enfermeiros sobre sua importância. **Contribuições para enfermagem:** O BT promove desenvolvimento emocional e socialização da criança. Seus benefícios são imediatos e o impacto da sua aplicação necessita ser mensurado a longo prazo.

Descritores: Jogos e Brinquedos; Criança Hospitalizada; Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.189

VACINAÇÃO: VIVÊNCIA DO PRÉ-ESCOLAR

Pinto JP¹, Silva LC², Mano GMP³ - ¹Centro Universitario FAM - Graduação, ²Instituto do Cancer do Estado de São Paulo - Enfermagem, ³Univesidade Anhembi Morumbi - Graduação

Objetivo: Este estudo tem por objetivo compreender como o pré-escolar vivencia a vacinação, descrevendo suas reações e necessidade de aprendizado. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, realizada em uma escola de educação infantil. Participaram nove crianças com idade pré-escolar, entre quatro e cinco anos, com as quais foi realizada uma entrevista gravada e mediada pelo brinquedo terapêutico dramático. Os dados foram registrados e submetidos a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Emergiram sete categorias temáticas: "Relaciona a vacina com outras experiências", "Desconhece o profissional", "Falta de orientação", "Necessidade de apoio", "Evita demonstrar medo", "Medo" e "Vontade de brincar outras vezes". **Considerações:** Os resultados desse estudo reforçam os benefícios do uso do brinquedo terapêutico para o pré-escolar, propiciando a vivencia de suas emoções e suas necessidades para compreender o ambiente e modificar os seus pensamentos.

Descritores: Saúde da Criança; Enfermagem Pediátrica; Jogos e Brinquedos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: N°2.130.738



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.190

HIGIENIZAÇÃO DE BRINQUEDOS UTILIZADOS PELA CRIANÇA NA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Pinto JP¹, Oliveira WS - ¹Centro Universitário FAM - Graduação

Introdução: A prevenção da infecção hospitalar e a necessidade da criança ter espaços para brincar durante sua hospitalização, coexistem no ambiente hospitalar dentro das brinquedotecas que podem comprometer a integridade das crianças se os brinquedos não forem higienizados. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever a prática de higienização dos brinquedos das brinquedotecas hospitalares no serviço público do município de São Paulo e compara-las com protocolo proposto pela ANVISA. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quantitativa. Foram contatados 11, dos 13 hospitais municipais públicos de São Paulo que possuem brinquedoteca, dos quais os responsáveis pela brinquedoteca responderam ao questionário contendo 15 questões semiestruturadas, sob o Parecer Consubstanciado do Comitê Ética em Pesquisa de número 1.545.967. **Resultados:** Pôde-se perceber que a equipe responsável pela brinquedoteca é diversificada, assim como os funcionários que são responsáveis pelo local no seu funcionamento. A limpeza e desinfecção é predominantemente executada por membros da equipe (64,1%), que utilizam na maioria das vezes água, sabão e álcool 70% neste processo. Quanto à periodicidade da higienização, o estudo mostra que 45,8% das instituições realizam-na uma vez ao dia, após a higienização 80% das brinquedotecas separam os brinquedos higienizados dos limpos em sua grande maioria em caixas plásticas (55,6%). **Conclusão:** o método de higiene praticado na maioria das instituições não atende aos critérios estabelecidos pela ANVISA, ou seja, para brinquedos comunitários é preconizado lavar o material com água e sabão, enxaguar e deixar secar. Após esse procedimento deverá ser friccionado três vezes com álcool a 70%, secando livremente. **Contribuições para enfermagem:** cabe aos profissionais responsáveis pela assistência à criança se atentarem aos riscos envolvidos na prática de higiene inadequada e colaborarem na investigação da efetividade desta no âmbito da assistência e pesquisa, afim de garantir segurança da criança frente ao manuseio dos objetos e brinquedos colocados à sua disposição.

Descritores: Enfermagem pediátrica; Higiene; Jogos e brinquedos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1.545.967



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.191

AS EXPERIÊNCIAS FAMILIARES DURANTE A TRANSIÇÃO DE CUIDADOS PEDIÁTRICOS PARA CUIDADOS ADULTOS– UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Roveri JR¹, Misko MD¹, Silva ATA - ¹Unicamp - Faculdade de Enfermagem

Introdução: Com o aumento da sobrevivência de crianças e adolescentes com doenças crônicas que limitam ou ameaçam a vida, a transição de cuidados da pediatria para o cuidado adulto deve ser planejada pela equipe de saúde com objetivo de garantir continuidade do cuidado, evitando ou minimizando complicações da doença no futuro. **Objetivo:** investigar, na literatura, as experiências familiares durante o processo de transição de cuidados da pediatria para o cuidado adulto, no contexto da doença crônica. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa, com a pergunta norteadora: “Quais as experiências familiares durante a transição de cuidados pediátricos para cuidados adultos no contexto da doença crônica?” A busca foi realizada em 2019, nas bases de dados: BVS, Embase, CINAHL, PubMed, Web of Science e Scopus. Os termos utilizados nas pesquisas foram: Transição para assistência do adulto, Doença crônica e Família, nos idiomas português, inglês e espanhol. Estudos foram selecionados de acordo com o método PRISMA. **Resultados:** Dos 13 artigos incluídos na revisão, 12 foram publicados na língua inglesa e 01 na língua espanhola, entre os anos de 2010 e 2016. Com base nos achados, foi possível destacar duas perspectivas sobre o processo de transição de cuidados: perspectiva do adolescente ou jovem adulto, composta pelas categorias: Deixando o ambiente acolhedor em direção ao desconhecido, Assumindo novas responsabilidades; e perspectiva do familiar, com as categorias: Preocupação com o futuro e Dificuldade para enfrentar mudanças. **Conclusão:** A presente revisão da literatura permite inferir que estudos relacionados às experiências durante o processo de transição para o cuidado adulto são publicações internacionais. **Contribuições para a enfermagem:** Revisão identificou que fase de transição de cuidados está associada a sentimentos de ansiedade, medo e insegurança para a família. Conhecer reais necessidades desses sujeitos permite à enfermagem elaborar intervenções eficazes, delineando melhores desfechos de saúde.

Descritores: Transição para assistência do adulto, Doença crônica, Família



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.192

USO DE JOGOS EDUCATIVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM AMBIENTES DE CRECHE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roveri JR¹, Misko MD¹, Vieira DAN, Esteves MS, Oliveira IPT - ¹Unicamp - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A criança compreende sua realidade e constrói significados através do brincar. A brincadeira auxilia no desenvolvimento intelectual, físico e emocional da criança, que por meio da atividade lúdica aprende, cresce e se desenvolve. A brincadeira tem sido usada como importante ferramenta para assistência da enfermagem, garantindo a atenção integral à saúde da criança e da família. Os jogos educativos têm se mostrado um recurso útil para a educação em saúde e para formação de vínculo entre o estudante de enfermagem e a criança. **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos de enfermagem com o uso de jogos educativos para a promoção da saúde em ambientes de creche. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência. Estudo realizado em uma creche pública, do interior do estado de São Paulo, entre os meses de março a junho de 2019. **Resultados:** As atividades aconteceram quinzenalmente, com duração aproximada de 30 a 40 minutos. Todos os jogos utilizados pelos alunos de enfermagem foram elaborados e construídos pelos graduandos de enfermagem e abordavam as seguintes temáticas: prevenção de acidentes na infância, cuidados de higiene, alimentação saudável, prevenção da dengue, entre outros. Os jogos foram aplicados para crianças em idade pré-escolar, de acordo com a idade estipulada pelos jogos. **Conclusão:** As atividades lúdicas se mostraram um recurso eficiente para promoção à saúde da criança. Jogos que continham informações sobre cuidados de higiene, prevenção de acidentes e alimentação saudável se mostraram os preferidos das crianças, que se envolveram nas brincadeiras e trocaram informações sobre saúde com os estudantes de enfermagem, além de facilitar a formação de vínculo entre eles. **Contribuições para a enfermagem:** O uso do brincar mostrou-se útil para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde da criança, sendo um importante instrumento para educação em saúde na enfermagem pediátrica.

Descritores: enfermagem pediátrica, jogos e brinquedos, brincar



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.193

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM ALOJAMENTO CONJUNTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ota JLF¹, Watanabe RTM², Vanz T¹ - ¹Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - Acadêmica de Enfermagem, ²Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - Docente do curso de Enfermagem

Introdução: O aleitamento materno exclusivo é preconizado até os seis meses em livre demanda, logo está associado a redução morbidades da criança, além de contribuir para a saúde da mãe.

Objetivo: Relatar as orientações realizadas às puérperas sobre o aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto de uma maternidade pública. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, relato de experiência realizado por acadêmicas de enfermagem de uma instituição de ensino superior pública, no Alojamento Conjunto de um hospital público da cidade de Dourados – MS, durante aulas práticas da disciplina Enfermagem em Saúde da Mulher II no período de 24 de junho à 08 de julho do ano de 2019, neste setor qual as puérperas e recém-nascidos eram assistidos pelas acadêmicas ao longo do período matutino, com supervisão da docente, eram realizadas orientações sobre promoção e manejo da amamentação exclusiva e em livre demanda. **Aspectos éticos:** Não se aplica. **Resultados:** Foi evidenciado que após as orientações sobre aleitamento materno, as puérperas mostraram-se mais confiantes e seguras em amamentar seus filhos, pois foi reforçado o manejo clínico da amamentação e aconselhamento, como a pega adequada, posicionamento da criança durante as mamadas e os cuidados com as mamas. Assim como, foi salientado o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade, evitando a oferta de água, chás, chupetas e afins, garantindo a oferta de leite materno sob livre demanda. **Conclusões:** Pode-se destacar que as atividades educativas em saúde abordando aleitamento exclusivo reduz a ansiedade e a insegurança das puérperas, contribuindo para o êxito da lactação, resultando em uma experiência exitosa. **Contribuições/implicações para enfermagem:** As atividades educativas contribuem para visibilidade do profissional enfermeiro como educador em saúde, reduzindo as taxas de morbimortalidade infantil.

Descritores: Aleitamento materno; Recém-nascido; Alojamento Conjunto.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.194

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA MANUTENÇÃO DA LACTAÇÃO DE RECÉM – NASCIDOS PREMATUROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Jeronimo JSL^{1,1}, Christoffel MM^{2,2} - ¹Universidade Federal do Rio de Janeiro - Mestrado Em enfermagem Saude da criança, ²Universidade Federal do Rio de Janeiro - departamento materno infantil

O nascimento de um RNPT é cercado de incertezas pela da necessidade de internação na UTIN e a separação inesperada entre pais e filho. Faz-se necessário conhecer os aspectos relacionados ao recém-nascido hospitalizado e a mãe-nutriz, visando, dessa forma, ao incentivo ao aleitamento materno. **Objetivos:** Identificar a produção científica sobre o papel do enfermeiro na manutenção da lactação dos recém- nascidos prematuros intra-hospitalar. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, tendo como pergunta : “Quais as evidências científicas sobre o papel do enfermeiro na manutenção da lactação dos recém- nascidos prematuros na UTIN? As buscas pelas publicações foram realizadas por meio do site da Biblioteca Virtual em Saúde(BVS) nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem. Foram utilizados os descritores em Ciência da Saúde (DeCS), em uniões diferentes como: lactação, prematuro e enfermagem, utilizando o operador booleano and, incluído estudos nos últimos 10 anos e com relevância para a temática Utilizou-se como referencial metodológico Ganong, para o desenvolvimento das etapas do estudo . **Resultados:** Foram encontradas 38 publicações, destes, 12 publicações foram incluídas na revisão . Os resultados apontaram que dar atenção e apoio especial para a manutenção da lactação materna e iniciar o contato pele a pele entre mãe e filho e a sucção direta no seio materno o mais cedo possível favorece a manutenção da lactação. Outro fator a ser observado nas práticas de promoção ao aleitamento materno refere-se ao reconhecimento das necessidades e dificuldades vivenciadas pela mãe. **Conclusão:** Conclui-se que oferecer apoio para a manutenção da lactação e para o início da amamentação ainda no ambiente hospitalar, é o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. Espera-se que novos estudos tendo como objeto a manutenção da lactação possa trazer subsídios para transformações na prática assistencial

Descritores: Lactação, prematuro e enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.195

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA QUANTO A IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Ferreira JCOA¹, Campitelli S², Santos MLBM² - ¹Instituto da Criança do HCFMUSP - Pesquisa Clínica e Divisão de Enfermagem, ²Instituto da Criança do HCFMUSP - Divisão de Enfermagem

Introdução: Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas atendem pacientes tanto com risco eminente de morte, como portadores de doenças crônicas, que necessitam do cuidado paliativo e apoio ao paciente/família em prol da melhor qualidade de vida. Todavia, compreender o cuidado paliativo, ter disponibilidade e aceitar realizá-lo, pode ser diferente entre profissionais que assistem esta população. **Objetivos:** Compreender a percepção da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital público na cidade de São Paulo quanto a implementação dos cuidados paliativos. **População e Métodos:** estudo de abordagem qualitativa, utilizou o método do Estudo de Caso para compreender a percepção dos profissionais de enfermagem quanto a implementação do cuidado paliativo, através de questionários aplicados desde abril de 2019 até o momento. Os dados parciais de caracterização foram analisados por frequência e as respostas abertas utilizando a ferramenta da análise de conteúdo. Aprovado sob Parecer nº 3.114.696. **Resultados parciais:** 31/62 profissionais já participaram, maioria do sexo feminino, entre 36 e 45 anos, trabalha na unidade entre 1 e 5 anos; metade dos enfermeiros tem especialização na área. Quanto ao cuidado paliativo, 83,3% dos enfermeiros e 69,2% dos técnicos nunca indicaram a realização na unidade, embora 88,9% dos enfermeiros e 84,6% dos técnicos afirmaram já terem realizado cuidado paliativo neste setor. As perguntas abertas revelaram que a maioria dos profissionais ainda entende como paliativo o cuidado ao paciente com prognóstico ruim, na terminalidade da vida, composto por medidas de conforto, que deve ser iniciado só quando o paciente atinge estágio de terminalidade. **Conclusões:** até o momento evidenciou-se percepção equivocada do conceito de cuidado paliativo para maioria dos participantes e necessidade emergente da disseminação do mesmo, sua importância e aplicabilidade. **Implicações para prática:** compartilhar experiência e sugerir meios de instituir o cuidado paliativo adequado no ambiente de terapia intensiva pediátrica.

Descritores: Cuidados paliativos, Equipe de enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 3.114.696 emitido pela Comissão para Análise de Projetos de Pesquisa (CAPPesq) do HCFMUSP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.196

IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE COM DOENÇA REUMATOLÓGICA CRÔNICA

Ferreira JCOA¹, Robba HCS², Costa AA² - ¹Instituto da Criança do HCFMUSP - Pesquisa Clínica e Divisão de Enfermagem, ²Instituto da Criança do HCFMUSP - Divisão de Enfermagem

Introdução: o atendimento do adolescente com doença crônica deve contemplar todas as demandas do cuidado desta fase marcada pela necessidade de consolidar identidade, desenvolver imagem corporal, estabelecer relação social, alcançar independência, e a consulta de enfermagem contribui na identificação das dificuldades enfrentadas pelo adolescente, revela pontos de melhoria no atendimento e impacta na aderência ao tratamento. **Objetivos:** Caracterizar o perfil dos adolescentes portadores de doença reumatológica crônica; Evidenciar a importância da consulta de enfermagem aos adolescentes portadores de doença reumatológica crônica; Identificar pontos de melhoria no atendimento dos pacientes; Descrever a percepção dos pais/responsável legal sobre a realização da consulta de enfermagem. **População e Métodos:** Ensaio clínico aberto, randomizado, intervencionista, com adolescentes portadores de doença reumatológica no ambulatório de reumatologia de um hospital de alta complexidade de São Paulo. Foram utilizados instrumentos para caracterizar a população estudada, incluindo dados sócio-demográficos, antropométricos, sinais vitais, dor, drogadição, aderência. Grupo controle faz consulta e depois de seis meses responderá com o pai/responsável legal um questionário rápido de avaliação; grupo intervenção faz consulta, questionário e recebe um folheto explicativo sobre medicação. Aprovado sob Parecer nº 3.163.835 (Comissão de Ética do HCFMUSP). **Resultados parciais:** dados iniciais de sete adolescentes revelaram uma dependência considerável dos pais/responsável, em especial quanto à medicação, apesar de uma adolescente ter comparecido sozinha para consulta. Atender o adolescente sozinho em parte da consulta foi fundamental para identificar problemas como bullying e depressão, aderência medicamentosa e resistência ao uso de protetor solar, importante para doenças reumatológicas. **Conclusões:** até o momento este trabalho evidenciou necessidade da consulta de enfermagem ao adolescente, com instrumentos específicos, que permitem compreender as inquietações e conhecer esta clientela. Implicações para prática: os resultados permitirão a elaboração de um guia prático para atender o adolescente com doença reumatológica.

Descritores: Adolescente, Consulta de Enfermagem, Doença Crônica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 3.163.835 emitido pela Comissão para Análise de Projetos de Pesquisa (CAPPesq) do HCFMUSP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.197

APLICAÇÃO DE SISTEMAS DE ALERTA PRECOCE PARA RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA NO CENÁRIO BRASILEIRO

Sena JCS¹, Miranda JOF¹, Sobrinho CLN¹, Oliveira TL², Santos MC¹, Bulhosa LF³ -
¹Universidade Estadual de Feira de Santana - Departamento de Saúde, ²Hospital Estadual da Criança / Universidade Estadual de Feira de Santana - Coordenação de Enfermagem / Departamento de Saúde / Programa de Pós-graduação em Enfermagem, ³Universidade Estadual de Feira de Santana - Departamento de Saúde/ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Introdução: Os Sistemas de Alerta Precoce (SAP) são utilizados para auxiliar no reconhecimento de pacientes em deterioração clínica e despertar a equipe para a necessidade de cuidados urgentes. **Objetivo:** Analisar a produção bibliográfica nacional sobre a aplicação de Sistemas de Alerta Precoce para reconhecimento da deterioração clínica pediátrica no cenário brasileiro. **Método:** Revisão integrativa da literatura, guiada por seis etapas: escolha e definição do tema, busca na literatura, categorização dos estudos, análise, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Foram incluídos estudos originais e de revisão na íntegra e resumos de anais de congressos, publicados de 2009 a 2018. **Aspectos éticos:** Não se configura como uma pesquisa com seres humanos, porém trata-se de um trabalho de Iniciação Científica vinculado a um projeto guarda-chuva, financiados pela FAPESB e CAPES, respectivamente, e aprovado em Comitê de Ética CAAE 79484117.2.0000.0053. Procurou-se evitar o plágio e não infringir os direitos autorais dos autores. **Resultados:** A amostra final foi de 06 estudos completos e 09 resumos de anais. Os estudos sinalizaram a relevância e aplicabilidade dos SAP no reconhecimento da deterioração clínica pediátrica aliada à assistência sistematizada, à mensuração fidedigna dos indicadores clínicos, à sensibilização da equipe de saúde e à adequação ao contexto de cada serviço. **Conclusões:** A aplicação de SAP de deterioração clínica podem melhorar o cuidado à criança hospitalizada com sinais de gravidade e prevenir complicações. O sucesso na sua utilização depende da sensibilização das equipes atrelada a assistência sistematizada. No Brasil não há recomendação de um SAP padrão e existe escassez de produções sobre a temática, o que suscita a necessidade de mais pesquisas. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** A aplicação de SAP pode auxiliar a equipe de enfermagem no reconhecimento da deterioração clínica pediátrica, na antecipação de cuidados junto à equipe de saúde e na prevenção de complicações associadas.

Descritores: Deterioração Clínica; Criança Hospitalizada; Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Este trabalho é de Revisão, porém está vinculado ao projeto ?Reconhecimento da deterioração clínica pediátrica no contexto hospitalar da saúde da criança no município de Feira de Santana ? Bahia? aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana - Bahia sob CAAE 79484117.2.0000.0053 e parecer nº 2.629.293.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.198

A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NAS VISITAS MULTIDISCIPLINARES DE UMA UNIDADE INTENSIVA PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Souza JF¹, Fujiwara MMN¹ - ¹Hospital Vera Cruz

A hospitalização de uma criança gera um turbilhão de sentimentos que são vivenciados intensamente tanto pela família quanto pela criança desde o momento do adoecimento. A participação da família nesse momento é de extrema importância, reduzindo o medo, sendo uma fonte de força e ajudando na terapêutica. Tem-se como objetivo descrever uma experiência vivenciada dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica que trouxe grandes benefícios e humanização para o cuidado da criança e sua família. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, retratando que a visita multidisciplinar foi instituída no setor há quatro anos e desde fevereiro tivemos inserção dos pais. Essa iniciativa surgiu da necessidade de alinhamento da comunicação entre os pais e equipe, trazendo o envolvimento dos pais na tomada de decisão do tratamento de seus filhos. Durante a internação existe uma inversão de papéis em relação ao cuidado com a criança, os pais normalmente assumem uma posição passiva, porém, no momento em que se convida o familiar para discussão a respeito da terapêutica da criança e esse cuidado é compartilhado um sentimento de possuir o filho novamente vem à tona. O Cuidado Centrado na Família e Paciente incentiva a autonomia e favorecem uma assistência segura, tendo como base quatro elementos: Dignidade e respeito; Compartilhamento de informação; Participação e Colaboração. Para aprimorar a experiência do paciente, é necessário a decisão compartilhada, possibilitando aos pacientes e familiar terem acesso as informações sobre seu estado de saúde e conduzirem seu tratamento. Conclui-se então, que essa experiência trouxe somente benefícios para a nossa assistência e aumento dos vínculos com as famílias, além de evidenciar a necessidade de sensibilização dos profissionais para um olhar ampliado e sobre a importância de capacitações para instrumentalizar esses profissionais com referenciais teóricos trazendo embasamento e segurança para sua assistência

Descritores: Comunicação Interdisciplinar, Assistência Centrada no Paciente, Família.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.199

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OFICINA DE SHANTALA, VIVÊNCIA DE MEDITAÇÃO, DANÇA E MÚSICA COM CRIANÇAS.

Souza JM¹, Pilger C¹, Silva MM¹, Campos TN¹, Mesquita F¹, Queiroz S² - ¹Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão - Departamento Enfermagem, ²Prefeitura Municipal de Catalão

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são um conjunto de práticas que busca atuar de forma integral e complementar ao atual modelo biomédico de saúde.

OBJETIVO: Descrever a experiência da realização de oficina de shantala e vivência de meditação, dança e música em uma creche e pré-escola. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência das atividades desenvolvidas por acadêmicos e docentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão em parceria com a Unidade Básica de Saúde, em uma creche e pré escola de Catalão – GO, em maio de 2019. Nas crianças menores de dois anos aplicou-se técnicas de Shantala, nas crianças de dois e três anos a técnica de meditação por meio da estória do sapo e dança com a música “o sapo não lava o pé”. Com as crianças de quatro e cinco anos foi trabalhado a expressão corporal através da dança. **Resultados:** Em todas as atividades, as crianças iniciavam desconfiadas, dispersas e agitadas, mas com o desenvolver das mesmas, demonstraram interesse, maior participação e concentração. Ao final encontravam-se mais calmas e relaxadas, objetivo inicial de cada prática. Os professores participaram das atividades e receberam um material com informações e a sequência da técnica, para realizarem em outros momentos. **Conclusões:** As PICs são ferramentas para o enfermeiro atuar na promoção da saúde infantil e em parceria com creches e pré-escolas. **Considerações finais:** Esta vivência proporcionou ampliar a divulgação das PICs no meio escolar, e promover conhecimento sobre ferramentas de cuidado que podem ajudar a amenizar o estresse e ansiedade, aumentar a concentração das crianças, e ainda estreitar os laços e vínculos entre universidade, serviço de saúde e comunidade. **Implicações para enfermagem:** A divulgação deste trabalho pode fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola referente a utilização das PICs.

Descritores: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Enfermagem; Creche



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.200

PRESENÇA DE *STAPHYLOCOCCUS SP* EM BRINQUEDOS DE UMA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Souza JM¹, Barros JJC², Queiroz JR¹, Pereira MM², Matos SCN¹ - ¹Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão - Departamento Enfermagem, ²Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão - Departamento de Ciências Biológicas

Introdução: A brinquedoteca hospitalar caracteriza-se por ser lócus terapêutico, reduzindo o sofrimento da criança, no entanto, micro-organismos com potencial patogênico e multirresistentes a antibióticos, como aquelas pertencentes ao gênero *Staphylococcus* podem ser veiculados com facilidade pelos brinquedos. **Objetivo:** Verificar a frequência de *Staphylococcus sp* em brinquedos utilizados no hospital filantrópico de Catalão - GO no processo terapêutico da pediatria. **Metodologia:** As crianças atendidas na pediatria, foram convidadas a brincar com um dos brinquedos disponíveis no hospital (1. Carrinho de Polícia; 2. Boneca; 3. Boneco Homem de Ferro; 4. Boneco Lutador; 5. Boneco Thor; 6. Carrinho; 7. Lig 4). Para a coleta as amostras foram codificadas alfanumericamente, resultando em 21 amostras analisadas. As amostras foram coletadas com auxílio de um suabe previamente umedecido em Caldo Infusão Cérebro e Coração e semeados pela técnica de superfície em ágar Manitol Salgado, seguida da incubação por 37°C por 24 horas para posterior análise macro e microscópica. **Resultados:** De modo geral, *Staphylococcus sp* foi encontrado em 71,43% (15/21) das amostras, sendo 14,29% (3/21), 23,81% (5/21) e 33,33% (7/21) nas amostras antes da manipulação, após manipulação e desinfecção pós manipulação, nesta ordem. Foi possível evidenciar a presença da bactéria apenas nas amostras após a desinfecção como exemplo os brinquedos 3 e 7. Esse resultado é preocupante, pois revela a contaminação cruzada, possivelmente favorecida pelo tecido utilizado para limpeza com álcool 70% para a descontaminação. **Conclusão:** Diante do resultado obtido, fica evidente a necessidade em organizar o Procedimento Operacional Padrão para a desinfecção dos brinquedos adotados na instituição, visando eliminar a microbiota transitória nas superfícies desses. **Contribuições para Enfermagem:** Contribuirá para a padronização da limpeza e desinfecção de brinquedos utilizados no processo terapêutico de brincar em hospitais.

Descritores: Infecção Hospitalar, Saúde da Criança, Higiene



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.201

ANTIBIÓTICOS ASSOCIADOS A EXTRAVASAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CATETERES INTRAVENOSOS PERIFÉRICOS

Santos LM^{1,2}, Rigaud JB³, Silva CSG², Silva BSM¹, Carvalho PHS¹, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Universidade Estadual de Faria de Santana - Departamento de Saúde, ³Hospital Inácia Pinto dos Santos - Coordenação de Enfermagem

Introdução: Os antibióticos apresentam uma variedade de características físico-químicas, que podem contribuir com danos no endotélio vascular, com potencial para a ocorrência de complicações da terapia intravenosa, a exemplo do extravasamento. **Objetivo:** Verificar a associação entre antibióticos e ocorrência de extravasamento em crianças e adolescentes com cateteres intravenosos periféricos. **Método:** Coorte prospectiva, realizada no Hospital Estadual da Criança na Bahia entre abril de 2015 a setembro de 2017, por meio da coleta de informação em prontuários e observação diária do sítio de inserção do cateter. As variáveis exposição foram associadas ao desfecho, quando apresentada significância estatística 5%, ao empregar os testes Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, e avaliada a associação epidemiológica por meio do Risco Relativo (RR). Para análise multivariada utilizou-se a regressão logística. Foi utilizado o *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 22.0. **Resultados:** Na análise multivariada, mostrou-se significância estatística entre o grupo com e sem extravasamento para os antibióticos: cefepime (RR=3,70; IC=1,29-10,59; p=0,014), vancomicina (RR= 6,43; IC= 1,72-24,02; p= 0,006), oxacilina (RR=2,70; IC= 1,13 – 6,43; p=0,024), ceftriaxona (RR= 5,63; IC= 2,88-10,99; p<0,001) e piperaciclina+tazobactam (RR= 31,8; IC= 3,47-292,1; p= 0,002) **Conclusão:** Os resultados apontaram os antibióticos que podem estar associados a ocorrência de extravasamento intravenoso devido ao uso de cateter periférico. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O estudo apontou o risco de alguns antibióticos rotineiramente administrados por via intravenosa periférica em crianças e adolescentes associados a extravasamentos, requerendo cuidados de enfermagem seguros que possam impactar na redução desta complicação.

Descritores: Criança hospitalizada; Cateterismo Periférico; Extravasamento de Materiais Terapêuticos e Diagnósticos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Parecer de número 841.612. CAAE 34172014.7.0000.0053.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.202

REGISTRO FOTOGRÁFICO: VIVÊNCIA PATERNA FRENTE O CONTEXTO HOSPITALAR DO FILHO PREMATURO

Araujo JP¹, Miranda LL², Zani AV² - ¹Instituto Federal do Paraná - Campus Londrina - Departamento de Enfermagem, ²Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem

Introdução: Os longos períodos de internações de recém-nascidos (RN) prematuros podem favorecer o rompimento dos laços afetivos entre pais e filhos e a enfermagem, por meio de estratégias de humanização, pode contribuir para o fortalecimento desses laços. **Objetivo:** Compreender o mundo vivido pelo pai durante o contexto de internação do filho prematuro, por meio da fotografia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa sete pais que possuíam filhos prematuros hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva neonatal. A coleta de dados ocorreu no período de novembro 2018 a fevereiro de 2019, sendo percorrido as seguintes etapas: levantamento dos pais de RN prematuros; entrega da máquina fotográfica para o pai e registro fotográfico do RN durante uma semana; disponibilização de todas as fotos em um DVD; entrevista semiestruturada com o pai e entrega do DVD e uma foto revelada escolhida por eles, para análise, utilizou-se a fenomenologia social de Alfred Schutz. **Resultados:** Após a análise das entrevistas com os pais emergiram três temas principais: sentimentos frente o nascimento e internação do filho na unidade neonatal; vivenciando os momentos do filho internado por meio do registro fotográfico; o registro fotográfico mais significativo. **Conclusão:** O estudo colaborou para que os pais, por meio do registro fotográfico, pudessem demonstrar suas vivências e sentimentos frente o momento do nascimento e necessidade de hospitalização do filho prematuro. Tal situação incentivou o vínculo do pai com o RN ficando visível nos registros fotográficos.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Fotografia, Assistência Humanizada

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 64203816.4.0000.5231 - Universidade Estadual de Londrina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.203

A MÚSICA NA REDUÇÃO DO ESTRESSE DE PAIS DE BEBÊS PREMATUROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Araujo JP¹, Morimoto KY², Lago MTG³, Zani AV³ - ¹Instituto Federal do Paraná - Campus Londrina - Colegiado de Enfermagem, ²Instituto Federal do Paraná - Campus Londrina - Curso Técnico em Informática Integrado ao Ensino Médio, ³Universidade Estadual de Londrina - Departamento de Enfermagem

Objetivo: Identificar, por meio da literatura científica, a utilização da música como estratégia terapêutica para redução do estresse de pais de bebês pré-termos. **Método:** Revisão integrativa utilizando artigos científicos completos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana (LILACS), PubMed e *Medical Literature Analysis and Retrieval System OnLine* (MedLine) publicados nos idiomas português e inglês, e contendo descritores selecionados. **Resultados:** Dentre os três artigos introduzidos nesta revisão, dois são de caráter quantitativo, sendo ensaios clínicos randomizados e uma revisão de literatura. Os principais benefícios apontados pelas pesquisas mostraram que o uso de 30 a 60 minutos de sessão de musicoterapia pode reduzir o fator de estresse de pais de prematuros e proporcionar melhora no quadro de variabilidade cardíaca. **Conclusão:** Foi possível observar que a música é uma estratégia com efeito positivo na redução de estresse de pais de bebês pré-termos. Também, obteve influência efetiva no quadro cardíaco dos pais e na redução da dor do parto das mães. **Contribuições:** A música pode ser uma ferramenta importante para que os profissionais de enfermagem utilizem com o objetivo de reduzir o estresse dos pais de bebês prematuros.

Descritores: Musicoterapia, Recém-nascido, Estresse psicológico



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.204

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: BENEFÍCIOS E DIFICULDADES ENCONTRADAS NA HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA

Alves RS¹, Carvalho JC¹, Passos XS¹ - ¹Universidade Paulista - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A hospitalização representa para a criança uma situação estressante devido a mudança do seu cotidiano e dos tratamentos terapêuticos que são submetidas que por sua vez podem provocar dor, desconforto físico e emocional. Brincar é tão importante para a criança quanto as outras necessidades básicas da vida, é essencial para seu desenvolvimento físico/motor, emocional, mental e social. O brinquedo terapêutico é utilizado para auxiliar nas intervenções de enfermagem, contribuindo para que a criança aceite melhor o seu tratamento, alivie as tensões, estresse e a ansiedade causada pela internação. **Objetivo:** Apontar os benefícios do brinquedo terapêutico na institucionalização pediátrica e as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na implementação da técnica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde inicialmente foi realizada a designação do tema, formulação da questão norteadora e definição dos descritores bilíngue (Português e Inglês). Para as buscas, foi realizada a junção de todos os descritores com os operadores booleano “AND” e “OR”, utilizando as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed. Para os critérios de inclusão e exclusão foram utilizados filtros dos artigos disponíveis, dos últimos 10 anos, em inglês e português. **Resultados:** Foram encontrados 1113 artigos e após a aplicação dos filtros, 1080 artigos encontraram-se nos critérios de exclusão e 33 nos critérios de inclusão. **Conclusão:** O brinquedo terapêutico é um importante instrumento para auxiliar nas intervenções de enfermagem e para tornar o ambiente hospitalar menos hostil, corroborando com o desenvolvimento infantil, a adaptação da criança na unidade de internação e permitindo que o profissional tenha acesso, de maneira mais integrada, ao mundo da criança. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** É necessário que os enfermeiros estejam capacitados para aplicação da técnica do brinquedo terapêutico, afim de reduzir os traumas infantis durante a hospitalização e para otimizar o trabalho da equipe multidisciplinar.

Descritores: Criança Hospitalizada, Jogos e Brinquedos, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.205

O SUPORTE SOCIAL NA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA DA CRIANÇA COM ANOMALIA CONGÊNITA DO SISTEMA NERVOSO

Nascimento KKC, Pontes ECD, Cruz AC, Collange NZ, Mandetta MA

Introdução: a família da criança com malformação do sistema nervoso apresenta demandas de cuidados, que em muitos casos sobrepõem à sua capacidade para atender. Ao acompanhar o atendimento às famílias de crianças com anomalia congênita do sistema nervoso percebemos que se deparam com adversidades no cotidiano de cuidados. Questionamo-nos como buscam o suporte social e quais as dificuldades nesse percurso? **Objetivo:** compreender a busca da família pelo suporte social. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa com familiares de crianças com malformação do sistema nervoso atendidas em ambulatório de neurocirurgia pediátrica de um hospital universitário no município de São Paulo. O Modelo Conceitual de Suporte Social de Birch foi o referencial teórico e a Análise Qualitativa de Conteúdo o referencial metodológico. Foi realizada entrevista semiestruturada com familiares de crianças no referido ambulatório, após aprovação do Comitê de ética da instituição. A análise de dados aplicou a Análise Qualitativa de Conteúdo. **Resultados:** participaram seis famílias de crianças com anomalia congênita do sistema nervoso. A análise baseada nas categorias do Suporte Social de Birch revelou o apoio emocional envolvendo a família ampliada, amigos e religião; apoio informativo do hospital e do sistema de saúde; apoio financeiro por meio do benefício instituído em lei, trabalho do pai e obtenção de isenção do transporte público; apoio de avaliação da família e dos serviços de saúde. As dificuldades são relacionadas à família; à sobrecarga de cuidado e financeira. **Conclusão e implicações:** a família se mobiliza para obter suporte social, mas tem de enfrentar dificuldades que se depara no cotidiano de cuidado. O conhecimento sobre o suporte social é relevante para o profissional de saúde melhorar a oferta de cuidado à família. A parceria com a família, ouvir suas necessidades pode fazer a diferença em sua experiência com uma criança em condições adversas de saúde.

Descritores: família, recém nascido, suporte social, anormalidades congênitas, adaptação psicológica, malformações do sistema nervoso

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1020001909/2018



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.206

ARTE E LÚDICO PARA FORTALECIMENTO DO VÍNCULO FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Chiu KSS¹, Garcia ABS¹, Soldera AGS¹, Ferreira LS¹, Garcia ELN², Marques FRB¹ -
¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL (UFMS) - INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE, ²ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DAS CRIANÇAS COM CÂNCER DE MATO GROSSO DO SUL - CENTRO DE TRATAMENTO ONCOHEMATOLÓGICO INFANTIL

Introdução: Durante o tratamento quimioterápico, as crianças, os adolescentes e as famílias são submetidos a situações de intenso estresse, a troca de habilidades, saberes e criatividade proporcionadas nos momentos onde são realizadas atividades artísticas e lúdicas, levam ao melhor enfrentamento das situações e fortalece os vínculos formados. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma atividade terapêutica lúdica em relação a interação entre as crianças e os adolescentes com seus familiares. **Método:** Relato de experiência de uma atividade terapêutica lúdica realizada em uma casa de apoio na região centro oeste, com crianças e adolescentes com câncer e suas famílias proveniente de outras cidades, que necessitam ficar hospedados na casa. Há uma brinquedoteca e uma adoloteca na casa de apoio, onde são promovidas atividades artísticas e lúdicas como pintura em telas e tecidos, atividades de artesanatos entre outras, sendo realizadas em grupos ou individualmente, proporcionando um ambiente descontraído, criativo e interativo. **Resultados:** Com a utilização de estratégias como a arte e o lúdico, observou-se a diminuição da ociosidade dos ambientes e concomitante a isso, da ansiedade gerada. Além disso, percebeu-se fortalecimento dos vínculos familiares, momentos de descontração entre pais e filhos promovidas pelas atividades conjuntas e integradas. Houve também uma contribuição com o desenvolvimento psicomotor, cognitivo e social dos pacientes em tratamento, obtidos por meio das atividades manuais e criativas. **Conclusão:** O projeto desenvolvido tem sido um importante recurso promotor de benefícios significativos para o fortalecimento dos vínculos entre os familiares e da rede de apoio formada, gerando efeitos positivos no tratamento e enfrentamento das crianças, adolescentes e mães, possibilitando as famílias maior equilíbrio emocional e fortalecimento. **Contribuições para a enfermagem:** Atividades lúdicas tem sido uma ferramenta importante tanto para distração, organização do ambiente e promoção da interação entre as crianças adolescentes e suas famílias, podendo ser aplicada em outros contextos e cenários.

Descritores: Oncologia, Criança, Adolescente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.207

ESTRATÉGIAS DE APOIO E ASSISTÊNCIA À CRIANÇA/ADOLESCENTE COM CÂNCER E SUA FAMÍLIA

Chiu KSC¹, Garcia ABS¹, Soldera AGS¹, Ferreira LS¹, Marques FRB¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL (UFMS) - INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE

Introdução: O diagnóstico do câncer infanto-juvenil modifica a dinâmica familiar além de gerar repercussões emocionais e sociais para a criança e sua família. Ações de intervenção precisam ser elaboradas e implantadas para promover a redução do estresse e ansiedade além de promover qualidade de vida. **Objetivos:** relatar a experiência das estratégias elaboradas por um projeto de extensão às crianças e adolescentes com câncer e suas famílias. **Método:** relato de experiência, de um projeto de extensão de uma universidade pública no Mato Grosso do Sul. Para guiar suas ações o projeto utiliza o método de pesquisa-ação. O grupo é composto por discentes da graduação e pós-graduação *stricto sensu*, docentes, e profissionais da área da saúde. Semanalmente acontecem visitas domiciliares e encontros para discussão de casos, elaboração de estratégias de intervenção com as famílias e aprofundamento da temática. **Resultados:** Durante as visitas domiciliares, utiliza-se o Programa de Intervenção Familiar, em que são coletados dados de identificação da família, realizado genograma e ecomapa, elencado forças e desafios enfrentados e elaborado hipóteses de sofrimento da família. Ao final realizam um plano de intervenção dentro dos domínios de funcionamento familiar (cognitivo, afetivo e comportamental). Atualmente dentre as estratégias já realizadas podemos destacar a elaboração de materiais informativos, utilização de materiais lúdicos para fornecer informações e auxiliar a criança, adolescente e sua família no enfrentamento da doença. Os mascotes símbolos do projeto têm sido os personagens que ilustram os materiais educativos e facilitam o diálogo com o público. **Conclusão:** essas estratégias proporcionam aos discentes uma visão mais ampla do cuidado integral à criança e sua família permite a promoção, aproximação e troca de conhecimentos e experiências. **Implicações para a enfermagem:** o projeto de extensão tem aproximado os discentes da temática oncologia pediátrica por meio do ensino, pesquisa e extensão e preparando para a prática profissional.

Descritores: Enfermagem Oncológica, Promoção da Saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.208

O PROCESSO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM ESTUDOS ENVOLVENDO CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Camacho KG¹, Pedroso ER¹, Camacho P² - ¹FIOCRUZ - PESQUISA CLINICA, ²MINISTERIO DA SAUDE - HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - AMBULATORIO DE ONCOLOGIA

Introdução: O desenvolvimento de pesquisas no campo pediátrico remete às questões éticas. Há necessidade de respeitar primordialmente a bioética em sua execução, destacando os princípios éticos fundamentais: autonomia, beneficência, não maleficência, equidade e justiça. E tratando-se de clientela pediátrica que é diferenciada e vulnerável, necessita-se de uma proteção maior para estes participantes e com isso a Resolução 466/2012, passa a exigir que todo estudo pediátrico tenha um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido do participante redigido em linguagem clara e de fácil entendimento. **Objetivos:** identificar em artigos científicos aspectos éticos relacionados ao Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE); descrever ações que otimizem a elaboração e aplicação do TALE direcionado à clientela pediátrica. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura científica, na modalidade denominada revisão integrativa. Os dados coletados foram organizados em quatro categorias: aspectos éticos, autonomia da criança, Assentimento Livre e Esclarecido e ações que otimizam a elaboração e a aplicação do TALE. **Resultados:** Questões de bioética foram registradas em todos os estudos, sejam resgates de marcos históricos, como preocupação com os participantes do estudo. O princípio da autonomia também foi destacado, este é baseado em alguns pilares: informação, compreensão, voluntariedade e confiança. O TALE é um importante requisito ético e legal da pesquisa pediátrica. Para que haja um entendimento do TALE e conseqüente uma melhor aceitação dos envolvidos, algumas iniciativas podem ser realizadas para facilitar sua operacionalização. **Conclusão:** Identificou-se neste estudo que a questão ética deve ser fundamentalmente preservada principalmente na clientela pediátrica, suscetível. E o Assentimento torna-se uma ferramenta de respeito à autonomia e proteção da criança. **Implicações para enfermagem:** neste contexto o enfermeiro destaca-se como elo significativo entre os participantes e os pesquisadores do estudo agindo como instrumento de respeito as questões éticas.

Descritores: Consentimento Informado por Menores. Ética em Pesquisa. Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.209

DESMAME PRECOCE DO LACTENTE: CIRCUNSTÂNCIAS OU OPÇÃO?

Cruz KR¹, Ederli SF¹, Campos BLC, Paz LHR, Cruz KR - ¹Universidade do Oeste Paulista-UNOESTE

Introdução: O aleitamento materno é de extrema importância para a saúde do lactente e atua como primeira linha de defesa contra infecções por meio de anticorpos agindo na prevenção de infecções. O Ministério da Saúde recomenda que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade do recém-nascido, sendo considerado como desmame o abandono, total ou parcial, do aleitamento materno antes de o bebê completar seis meses de vida. **Objetivo:** Identificar os fatores que levaram ao desmame precoce na perspectiva de nutrizes. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizada em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município do interior do Estado de São Paulo. Foram entrevistadas dez nutrizes moradoras da área de abrangência da respectiva ESF por meio de entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados permeou a análise de conteúdo temática proposta por Bardin. **Aspectos éticos:** Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** As nutrizes reconhecem a importância do aleitamento materno, porém, poucas sabem o real significado de aleitamento materno exclusivo e mesmo sabendo dos benefícios que possui, vivenciaram o desmame precoce ao enfrentar dificuldades como problemas mamilares, crenças maternas e a necessidade de voltar ao trabalho. **Conclusões:** Conclui-se que as mães compreendem a importância do aleitamento materno exclusivo, porém, por fatores intrínsecos e extrínsecos, acabam interrompendo-o antes dos seis meses de vida. **Contribuições para enfermagem:** Evidencia-se que muitos dos problemas relacionados ao desmame precoce poderiam ser solucionados com o fortalecimento e conhecimento por parte das mães e ressalta-se a importância das redes de apoio a mulher durante o período puerperal, e a importância dos profissionais de saúde compondo essa rede.

Descritores: Desmame precoce, Aleitamento materno, Enfermagem materno-infantil

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 91600818.0.0000.5515. Universidade do Oeste Paulista- UNOESTE



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.210

ANEMIA FERROPRIVA E ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Cruz KR¹, Ederli SF, Lenquiste SL¹, Bezerra SL, Siqueira GCM, Oliveira KT - ¹Universidade do Oeste Paulista

Introdução: A deficiência de ferro é motivo de 50% dos casos de anemia, estando relacionada a uma dieta desequilibrada e má absorção de nutrientes, atingindo principalmente crianças. Sabe-se ainda da importância do aleitamento materno como fator de proteção contra a anemia, além da suplementação profilática da anemia com sulfato ferroso. **OBJETIVOS:** Avaliar a presença de anemia, duração do aleitamento e suplementação com sulfato ferroso em crianças entre 3 e 6 anos atendidas em uma ESF. **Método:** Foram coletadas informações sobre o aleitamento materno e os indicadores bioquímicos de anemia (Hemoglobina – Hb; hematócrito – Ht; ferro e ferritina) no prontuário das crianças avaliadas. **Aspectos éticos:** O trabalho foi devidamente cadastrado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNOESTE, sob o número C.A.A.E 91166118.3.0000.5515, seguindo as normas da Resolução CNS 466/2012 do CONEP em todas as etapas de execução. **Resultados:** Do total de 66 crianças, 27,27% encontram-se com anemia pelos valores de Hb, sendo que apenas 19,69% das 66 crianças tinham exames de ferro e ferritina, indicadores mais sensíveis de anemia ferropriva. Apesar da baixa presença de anemia, 60% das crianças estavam em suplementação com sulfato ferroso, sendo que a suplementação profilática deve ocorrer apenas até os 2 anos de idade. Apenas 46,85% dos prontuários continham informações sobre aleitamento materno, sendo que destes 50% das crianças foram amamentadas até os 6 meses e 30% até os 12 meses. **Conclusões:** Conclui-se que a prevalência de anemia ferropriva identificada pela dosagem de Hb foi baixa, além disso observa-se a suplementação profilática excessiva com sulfato ferroso, além de baixa frequência de aleitamento materno. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Nota-se a baixa frequência de anotação de informações fundamentais ao cuidado de saúde da criança, como o aleitamento materno. Fato que pode limitar o trabalho da equipe de saúde no correto acompanhamento e intervenções profiláticas nesta população.

Descritores: Anemia ferropriva, sulfato ferroso, Estratégia de Saúde da Família

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: C.A.A.E 91166118.3.0000.5515/ Universidade do Oeste Paulista



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.211

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Medeiros KF¹, Cavalcante SA¹, Ramalho ELR¹, Vidal LMA¹, Ribeiro LM¹, Pinto JTJM¹ -
¹HUOL/UFRN

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, considera-se como Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG o indivíduo internado com síndrome gripal e que apresente saturação de oxigênio menor que 95% ou desconforto respiratório. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar a prevalência da SRAG em crianças/adolescentes internadas em um hospital universitário. **Método e aspecto ético:** É um estudo epidemiológico, transversal, a partir das fichas de notificações do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica – NHVE de um hospital universitário, no período de janeiro de 2017 a junho de 2018. A pesquisa não necessitou de comitê de ética, pois utilizou-se apenas dados secundários. **Resultados:** Foram notificados 59 casos, sendo 1477 o total de hospitalizações ocorridas nesse período, configurando-se em 4% do total de internações. Desses, 35 foram notificados no ano de 2017 com resultados positivos para o vírus sincicial respiratório (n=27), influenza A subtipo (H1N1) pdm09 (n=6), influenza B (n=1) e parainfluenza tipo 1 (n=1). Em 2018 notificaram 24 casos e identificados influenza A subtipo (H1N1)pdm09 (n=13); vírus sincicial respiratório (n=7), metapneumovírus (n=2), influenza A/H3 sazonal (n=2). Predominou o sexo feminino e a faixa etária acometida foi de zero a 17 anos de idade. Os meses de maior incidência foram maio, junho e abril respectivamente, o que demonstrou a sazonalidade dos vírus respiratórios. A cultura de secreção oro e nasofaringe é coletada pela enfermeira e os casos são notificados de imediato pelo NHVE. **Conclusão:** Destarte, verificou-se a sazonalidade da doença e a importância das medidas preventivas como higiene das mãos, evitar locais de grandes aglomerações de pessoas, além da vacinação contra influenza principalmente nas crianças/adolescentes, público em destaque no estudo. **Contribuições para enfermagem:** Identificou-se a importância da enfermagem durante toda assistência, desde o diagnóstico até a sua notificação, aspectos que contribuem para adoção de medidas de controle, prevenção e recuperação.

Descritores: criança, síndrome respiratória aguda grave, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.212

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À LACTENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE LEINER MOUSSOUS

Medeiros KF¹, Silva I¹, Barros SDOL¹, Cavalcante SA¹, Silva EF¹, Elias TMN - ¹HUOL/UFRN

Introdução: A síndrome de Leiner (eritrodermia descamativa) é uma afecção rara com etiologia indefinida caracterizada por lesões disseminadas e confluentes na pele que resultam em uma dermatite esfoliativa associada a alterações do estado geral como febre, diarreia, vômitos e atraso no desenvolvimento. Dentre as complicações está a infecção secundária. **Objetivos:** Descrever a assistência de enfermagem a um lactente portador da síndrome de Leiner Moussous. **Método:** Relato de experiência desenvolvido em uma unidade de internação pediátrica de um Hospital Universitário do Nordeste em maio de 2019. **Aspectos éticos:** Princípios éticos foram respeitados para a metodologia escolhida. **Resultados:** Criança, sexo feminino, ativa e reativa, eritema em toda a extensão corporal, com escamas meliáceas esparsas, principalmente em couro cabeludo, além de fissuras difusas, abundantes em região de dobras. Apresentou febre (38°C) associada a vômitos e diarreia, além de oligúria. Com base na sintomatologia, foram elencados os seguintes diagnósticos de enfermagem e respectivas intervenções: 1) Integridade da pele prejudicada: Estimular cuidados com higiene - banho com água mineral e sabonete líquido Atoderm, Hidratar a pele, compressa com chá de camomila gelado seguido por compressa de água mineral morna, Proteger a pele para evitar rompimento - uso de lençol de cetim 2) Diarreia: Realizar higiene após cada evacuação 3) Eliminação urinária prejudicada: Avaliar distensão da bexiga, Medir diurese e Estimular ingestão hídrica. 4) Risco de desequilíbrio eletrolítico: verificar glicemia capilar, monitorar náusea e vômitos. **Considerações finais:** A implementação do plano de cuidado por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente portador de eritrodermia descamativa foram direcionados ao conforto dos sinais e sintomas debilitantes característicos da doença, favorecendo a integralidade do cuidado. **Contribuições para a enfermagem:** Colaborar para o cuidado integral a portadores da Síndrome de Leiner garantindo uma assistência de enfermagem eficaz centrado nas necessidades do paciente.

Descritores: Pediatria, Dermatite Esfoliativa, Cuidados de Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.213

PROGRAMA BEM: O BRINCAR NA ROTINA DIÁRIA PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL- FASE I

Marinho P¹, Camargo P¹, Takey S¹, Ferreira L¹, Solís-Cordero K², Fujimori E² - ¹Tempojunto, ²Universidade de São Paulo - Departamento de Saúde Coletiva

Introdução: Evidências científicas demonstram que a atividade lúdica e interativa entre adulto-criança durante a primeira infância fortalece o vínculo e contribui para a promoção do desenvolvimento global da criança. No entanto, em famílias de baixa renda e alta vulnerabilidade essa atividade tem se mostrado cada vez mais restrita. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade de uma capacitação para a promoção do desenvolvimento infantil através de atividades lúdicas na rotina doméstica, via WhatsApp. **Método:** Trata-se de um estudo de intervenção, antes e depois. Realizou-se um curso digital sobre a inclusão de atividades lúdicas na rotina doméstica, via WhatsApp, destinado a adultos de referência feminino de 12 crianças de 12 a 23 meses de idade residentes em áreas urbanas vulneráveis da cidade de São Paulo-SP, no período de abril 2017 a julho 2018. Os dados foram coletados por meio de formulários próprios sobre características sociodemográficas, e conhecimento e habilidades sobre brincar, a Escala de Senso de Competência Parental (versão brasileira), a Escala do comportamento interativo e teste de DENVER. As famílias foram avaliadas antes e depois da intervenção. Análise dos dados deu-se segundo o tamanho do efeito. **Resultados:** Foram detectadas melhorias nos indicadores de habilidade e conhecimento do brincar na rotina (tamanho de efeito= 1,0) e no desenvolvimento global infantil (tamanho de efeito= 0,76). **Conclusões.** O Programa BEM mostrou efeitos positivos na habilidade e conhecimento do brincar e no desenvolvimento infantil, dando subsídios para o seguimento do projeto em uma amostra maior de crianças. **Contribuições para enfermagem:** Espera-se que o Programa BEM contribua para o cuidado da enfermagem na promoção do desenvolvimento infantil.

Descritores: Desenvolvimento Infantil, Relações Mãe-Filho, Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer No. 2.041.857, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Fundação José Luiz Egydio Setúbal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.214

CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Veloza KDS¹, Mello JD², Silva BC², Giacomini LQ², Souza MB¹ - ¹Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Docente do Componente Curricular de Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente, ²Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Acadêmica de Enfermagem

Introdução: A temática sobre cuidados paliativos é recente, principalmente com o enfoque em neonatologia. Porém, vários neonatos com diversas condições de saúde como doenças congênitas, desordens cromossômicas, prematuridade extrema e sequelas neurológicas, podem beneficiar-se de intervenções paliativas precoces e de acompanhamento a longo prazo. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal quanto à temática de cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital da Fronteira do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados será realizada entre julho e agosto de 2019, por meio de entrevistas semiestruturadas com os profissionais de enfermagem. Para a análise dos dados será utilizado o método do Discurso do Sujeito Coletivo. **Aspectos éticos:** Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Até o momento, onze entrevistas foram realizadas, transcritas e analisadas. Quanto a percepção dos profissionais sobre a temática emergiram: criança com uma doença que não tem cura, em estado de fragilidade e sem perspectiva de vida longa; necessidade da continuidade do cuidado e de medidas para o conforto do recém-nascido e da família. Quanto aos sentimentos, a equipe de enfermagem verbalizou o apego e a empatia a criança e sua família; também o despreparo para lidar com situações mais difíceis, e sentimentos ambíguos como tristeza, tranquilidade e gratificação. **Conclusões:** Com essa amostra, foi possível conhecer a percepção dos profissionais sobre cuidados paliativos neonatais, e percebe-se a necessidade de desmistificar a temática, ampliar os conhecimentos e permitir a reflexão do assunto com a equipe de enfermagem. **Contribuições/implicações para enfermagem:** É necessário falar sobre cuidados paliativos neonatais, pois através do entendimento ampliado sobre a temática, haverá maior envolvimento da equipe de enfermagem e melhora na qualidade da assistência ao recém-nascido e sua família.

Descritores: Enfermagem, Cuidados Paliativos, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 12233519.5.0000.5323



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.215

CONFEÇÃO DE CALÇA SENSORIAL PARA ESTIMULAÇÃO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Rodrigues ES¹, Cabrera PM¹, Naumann MH¹, Souza MB², Veloze KDS² - ¹Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Acadêmico de Enfermagem, ²Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Docente do Componente Curricular de Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: Na disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente do Curso de Graduação em Enfermagem é proporcionada aos acadêmicos a realização da assistência de enfermagem às crianças e famílias em diferentes contextos. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na confecção de uma calça sensorial para estimulação infantil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. A atividade prática foi realizada, em uma unidade ambulatorial, no Centro de Atendimento à Criança, na qual são realizadas consultas de enfermagem e acompanhamento às crianças de alto risco. A atividade foi desenvolvida de abril a junho de 2019. **Aspectos éticos:** Por se tratar de um relato de experiência, não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Acompanhou-se uma lactente, com sete meses de idade. Após realizar o Teste de Triagem do Desenvolvimento de Denver II, identificou-se atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Dentre as intervenções de enfermagem, planejou-se a calça sensorial para auxiliar a criança no controle motor do tronco e estimular a motricidade fina e grossa. Esta calça foi confeccionada a partir do preenchimento de uma calça jeans com retalhos de tecidos, e realizada a fixação de mordedores e brinquedos de diferentes formas, texturas, cores e sons. Após sete dias da entrega da calça, recebeu-se *feedback* positivo da progenitora de que a lactente já estava brincando quando colocada na posição semi-fowler com apoio da calça. **Conclusões:** Evidenciou-se benefícios da calça sensorial para estímulo do desenvolvimento sensório-motor da lactente. Também, foi uma oportunidade de aprendizado gratificante para os acadêmicos, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A realização das consultas de enfermagem em puericultura permite identificar os potenciais riscos e implementar intervenções precoces. Nesse relato de experiência, foi possível promover a estimulação do desenvolvimento infantil, utilizando uma tecnologia de baixo custo, porém de grande importância para a lactente.

Descritores: Enfermagem, Saúde da Criança, Desenvolvimento Infantil



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.216

PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE PROCEDIMENTOS EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kato KTF¹, Luizari MRF¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde

Introdução: Ao estagiar em uma unidade pediátrica de um hospital público, foi planejada uma atualização nas técnicas de procedimentos habituais como sondagens gástricas, enteral, vesical de demora e de alívio, e também valores de referência para sinais vitais. Visando contribuir para um melhor desempenho da equipe de enfermagem, foi elaborada uma proposta de Instrução de Trabalho Operacional (ITO). **Objetivos:** Relatar a elaboração de ITO para padronização da assistência de enfermagem na unidade pediátrica em procedimentos habituais, tais como sinais vitais e sondagens gástrica, enteral, vesical de demora e de alívio. **Método:** Para elaboração das ITOs utilizou-se a ferramenta de gerenciamento PDCA para o controle do processo, foram estudadas descrições das atividades específicas, produtivas e operacionais de acordo com o modelo do Sistema de Gestão da Qualidade da instituição, com os seguintes itens principais: quem; objetivo(s); descrição da instrução de trabalho; em caso de não-conformidade e referências. As adaptações ocorreram segundo as necessidades identificadas para a atualização e padronização dos procedimentos e materiais nas diversas faixas etárias, realizadas de abril a junho na unidade pediátrica. **Aspectos Éticos:** Para a construção das propostas seguiu-se as orientações da instrução de trabalho do setor e da professora supervisora do estágio para apreciação e encaminhamentos ao Serviço de Gestão da Qualidade. **Resultados:** Este trabalho foi relevante, ao possibilitar a acadêmica desenvolver uma proposta de gerenciamento, com a descrição de técnicas de passagem de sondas gástrica, enteral, vesical de demora e de alívio, além da descrição de aferição de sinais vitais e seus valores de referências específicos para pediatria. **Conclusões:** As Instruções de Trabalho Operacionais standardizam procedimentos, minoram erros, facilitam fluxos e clarificam dúvidas e, possibilita a equipe de enfermagem buscar a qualidade nos serviços prestados. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Assistência de qualidade com alto índice de confiabilidade, devido padronização de linguagem e prestação de serviço.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Segurança do paciente, Controle de qualidade



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.217

AMBIÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Kato KTF¹, Luizari MRF¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde

Introdução: O ambiente que presta assistência à saúde da criança deve ter como princípio a humanização do atendimento e a segurança dessa clientela. A consolidação da humanização exige compromisso com a ambiência e seus três eixos norteadores: a confortabilidade do espaço; a produção de subjetividades; e o espaço usado como ferramenta facilitadora do processo de trabalho. **Objetivos:** Analisar a ambiência da unidade pediátrica de um hospital público como ferramenta para a humanização da assistência. **Método:** Utilizou-se da observação para avaliar a confortabilidade das crianças e de suas famílias de acordo com a ambiência como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e da produção de saúde, como a confecção de identificação de leitos com imagens de superes heróis e princesas infantis, identificação dos armários e gazelas do posto de enfermagem decorados e a criação de um painel de mãos - "Mãos que curam (equipe) e Mãos que alegram (pacientes)", para que a equipe e as crianças sejam convidadas para colocarem suas mãos. **Aspectos Éticos:** Para analisar a situação da ambiência da unidade foi realizada a busca em literaturas atuais para comprovação científica na melhoria do processo de trabalho. **Resultados:** Este trabalho foi relevante, pois houve a participação espontânea da equipe e das crianças. Trabalhar a ambiência emergiu a possibilidade de tornar o ambiente de pediatria o menos traumatizante possível, subsidiando a prática dos profissionais de saúde na construção da humanização da assistência à criança. **Conclusões:** A unidade pediátrica mostrou-se humanizada devido sua projeção de forma que a ambiência comporta aspectos que visam a confortabilidade das crianças e suas famílias e possibilita a utilização do próprio espaço como ferramenta facilitadora da produção de saúde. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Tendo em vista neste contexto, a enfermagem não só usa da sua criatividade como deixa sua marca na unidade pediátrica, interagindo com a criança e família na construção da humanização da assistência à criança.

Descritores: Humanização da Assistência, Pediatria, Criança Hospitalizada



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.218

O ANIVERSÁRIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Silva KCM¹, Corrêa CF¹, Bispo EBS¹, Cunha KOA¹, Hoefle N¹, Moraes TFFN¹ - ¹HU-UFMGD - UTI Pediátrica

Introdução: a hospitalização da criança em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P) pode ser uma experiência traumática. Faz-se necessário promover atividades que reduzam os danos dessa experiência, com assistência que não se restrinja a curar a doença. Ao longo dos séculos, nas sociedades ocidentais, as celebrações de nova idade das crianças têm demonstrado a valorização destas como seres humanos, sujeitos ativos no meio em que vivem e portadores de direitos. **Objetivo:** Descrever as comemorações de aniversário ou “mesversário” (menores de 1 ano) de crianças hospitalizadas em UTI-P. **Método:** Relato de experiência realizado por equipe de enfermagem de uma UTI-P. As práticas eram realizadas à beira leito. Utilizou-se como estratégia lúdica a decoração baseada no personagem favorito da criança. Eram convidados a participar a equipe multiprofissional e a família da criança. A equipe de enfermagem providenciava decoração e os alimentos típicos de aniversário. Os alimentos eram trazidos somente no momento da foto e da execução da “cantiga parabéns a você” e retirados em seguida para evitar contaminação. **Aspectos éticos:** As identidades dos participantes foram preservadas. **Resultados:** Foram comemorados 2 aniversários e 3 “mesversários” de 05 crianças entre 2017 e 2018. As práticas realizadas proporcionaram momentos de alegria para família e equipe, favoreceram a empatia e fortaleceram o vínculo entre ambos. Os pais manifestaram surpresa, emoção e gratidão. Em um caso em especial a equipe recebeu devolutiva do pai agradecendo o atendimento e a única oportunidade de comemorar e registrar os 6 meses de vida do filho, sendo que tal criança nunca voltou para casa. **Conclusões:** Evidenciou-se que as ações favoreceram o enfrentamento no momento crítico vivenciado, fortaleceram o vínculo entre família e equipe e proporcionaram humanização da assistência prestada. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Este relato demonstra a importância do lúdico na assistência de enfermagem qualificada e humanizada à criança e sua família.

Descritores: Humanização da assistência, criança hospitalizada, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.219

OS DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPE DE ENFERMAGEM E PACIENTE INDÍGENA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Silva KCM¹, Bispo EBS¹, Cunha KOA¹, Franco LHPS¹, Hoefle N¹, Paião DSG² - ¹HU-UFMG - UTI Pediátrica, ²HU-UFMG

Introdução: A comunicação entre profissionais, pacientes e familiares é ferramenta fundamental para a assistência em saúde segura e de qualidade. No atendimento ao paciente indígena a comunicação encontra barreiras: o idioma e a cultura. A falta de compreensão do paciente indígena e de seu acompanhante prejudica a assistência em saúde pois gera a resistência e/ou recusa ao tratamento e pode tornar a experiência da internação mais difícil. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma equipe de enfermagem frente aos desafios na comunicação com criança e família indígenas. **Método:** Relato de experiência sobre as dificuldades enfrentadas e estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para comunicação no atendimento da criança e família indígenas, em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), localizada no Mato Grosso do Sul, entre os anos de 2016 a 2019. Esta UTIP atende uma macrorregião do estado e recebe indígenas provenientes de aldeias de 7 municípios. Em 2017 estima-se que foram atendidos 979 indígenas neste hospital. **Aspectos éticos:** O relato de experiência não exige apreciação por Comitê de ética. **Resultados:** Nos atendimentos verificou-se que grande parte desses indivíduos não falavam português ou compreendiam pouco. As orientações da equipe de saúde eram compreendidas parcialmente pelos pais, sendo que as crianças apresentavam-se assustadas e rejeitavam os cuidados. Utilizou-se como estratégia para a comunicação gestos, auxílio de outros acompanhantes indígenas que entendiam e falavam português e de duas profissionais fluentes em guarani. **Conclusões:** A dificuldade de comunicação pode tornar a internação mais traumática e prejudicar a assistência terapêutica. Necessita-se de estratégias de inclusão da cultura indígena tanto na formação dos profissionais, quanto na estruturação das instituições de saúde. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Alerta-se para necessidade de capacitação da equipe de enfermagem frente às especificidades da cultura e dos idiomas indígenas, a fim de que a assistência prestada seja humanizada, holística e equânime.

Descritores: Criança Hospitalizada; Saúde de Populações Indígenas; Barreiras de Comunicação.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.220

COMPLICAÇÕES E DEMANDAS DE CUIDADO RELACIONADAS A TERAPIA INTRAVENOSA EM NEONATOS COM GASTROQUISE E ONFALOCELE

Souza LMS¹, Silva MCSR¹, Rodrigues EC², Silva CAG - ¹UNIRIO, ²UFRJ - NUPESC

Introdução: Malformações congênitas apresentam relevância crescente como causa de sofrimento e prejuízos à saúde. RNs que são submetidos a procedimentos invasivos demandam por parte da equipe conhecimento e aprimoramento constante. Dentre as tecnologias utilizadas, a TIV merece destaque. **Objetivos:** Identificar complicações relacionadas à TIV em RN com gastrosquise e onfalocele. Analisar demandas de cuidados de enfermagem em RN com gastrosquise e onfalocele na prevenção e tratamento das complicações da TIV. Método: trata-se de recorte de estudo descritivo de delineamento transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados de prontuários de 89 RNs portadores de gastrosquise e onfalocele que utilizaram TIV durante internação na UTINC e analisados no programa SPSS versão 17.0. Resultados: as complicações observadas foram infiltração (29%) e flebite (9,5%) no DIP; infiltração e flebite ambos com 12,3% no PICC; infiltração e óbito (15,8%) na DV; infiltração e flebite ambos com 12,5% no CVCP. As demandas de cuidados foram classificadas de acordo com três grupos de diagnósticos da NANDA: Neurosensorial; Dor/Desconforto e Segurança. Conclusão: A TIV é fundamental para manutenção da vida dos RNs portadores de malformação, contudo para diminuir complicações é necessária adoção de protocolos específicos.

Contribuições/implicações para enfermagem: O estudo poderá contribuir para a assistência e ensino de enfermagem neonatal, através do conhecimento das demandas de cuidados geradas pelo RN com malformação congênita e criar subsídios para criação de protocolos de assistência.

Descritores: cuidados de enfermagem, recém-nascido, infusões intravenosas

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: EEAN/UFRJ, Protocolo: 711.206



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.221

NECESSIDADES DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS: UMA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA A PARTIR DO GENOGRAMA

Campelo LLCR, Angelo M

Introdução. O crescimento, bem como o desenvolvimento físico e mental da criança são fortemente influenciados pelos cuidados que ela recebe da família. **Objetivo.** Conhecer os cuidados considerados importantes para a família no que diz respeito às necessidades que devem ser supridas para que a criança alcance o seu potencial de desenvolvimento mental/emocional. **Método.** Estudo qualitativo, realizado em 2017 com 25 familiares de escolares de uma Estratégia Saúde da Família no Piauí, por meio da aplicação do genograma guiado por entrevista semiestruturada audiogravada com a família cujas respostas foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo. **Aspectos éticos.** Em conformidade com a Resolução 466/2012 o estudo foi aprovado pelo CEP/EEUSP sob o nº 2.286.130. **Resultados.** Familiares que consideraram viver em um lar harmonioso e receber apoio, amor ou demonstrações de afeto mencionaram ter recebido tais cuidados em sua infância; Familiares que mencionaram necessidade de ter responsabilidades definidas, trabalharam ou tiveram suas próprias responsabilidades definidas desde a infância; muitos dos familiares que enfatizaram a necessidade de diálogo, sensibilidade aos sentimentos da criança e presença constante dos pais como fundamentais para a saúde mental/emocional das suas crianças mencionaram ter tido uma infância turbulenta em decorrência do alcoolismo, violência doméstica e/ou divórcio dos pais. **Conclusões.** Os cuidados considerados importantes para o desenvolvimento mental/emocional saudável da criança aproximam-se das experiências vivenciadas por seus cuidadores na infância com sua própria família de origem, influenciando o seu modo de cuidar e tornando-os mais ou menos empáticos quanto ao reconhecimento das necessidades das suas crianças. **Implicações.** O genograma e entrevista com a família possibilitam à família a reflexão sobre o seu modo de cuidar propiciando que o cuidado se torne uma ação consciente. Ao enfermeiro possibilitam a aproximação das famílias, permitindo-o compreender os aspectos que permeiam o cuidado e intervir de forma a potencializar as competências da família.

Descritores: criança, saúde mental, família

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CEP/EEUSP sob o nº 2.286.130.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.222

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA O ENSINO DA INTRODUÇÃO ALIMENTAR DA CRIANÇA EM ENFERMAGEM

Bastos LB¹, Menezes BKA¹, Krügel CC¹, Luizari MRF¹, Marques FRB¹, Marcheti MA¹ - ¹UFMS

Introdução: A Organização Mundial da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, em seguida inicia-se a introdução alimentar. O curso de Enfermagem de uma Universidade Pública utiliza metodologias ativas em seu processo de ensino e aprendizagem, assim para ministrar o conteúdo sobre introdução alimentar, durante as práticas específicas realizou-se uma oficina com o intuito de aproximar os discentes dos tipos de alimentos, quantidades, modo de preparo e oferta dos alimentos. **Objetivo:** Relatar a experiência de 100 discentes em realizar uma aula prática em laboratório sobre a introdução alimentar. **Método:** Relato de experiência. Durante o 5º semestre dos anos de 2018 e 2019, os discentes possuem contato com o conteúdo de saúde da criança, envolvendo aspectos que vão desde o nascimento até a adolescência. Assim, para abordar a introdução alimentar, um problema nessa temática é discutido em grupos tutoriais, e uma atividade no Laboratório de Educação Alimentar e Nutricional, é realizada com os discentes para o preparo de pratos salgados e de frutas a crianças com seis, nove e 12 meses, além do preparo de alimentação para crianças não amamentadas, segundo o Ministério da Saúde. **Resultados:** Os discentes realizam a apresentação dos pratos e discussão sobre os grupos alimentares e o aumento gradativo da sua consistência, tais momentos, proporcionaram aos acadêmicos consolidar o conteúdo e desenvolver o raciocínio crítico reflexivo. **Conclusão:** Esta prática pedagógica permitiu o desenvolvimento dos quatro pilares da aprendizagem: *aprender a conhecer*, pois desenvolvem interesse pelo assunto, *aprender a fazer*, mostram-se apto para executar, *aprender a conviver*, estimulados para o trabalho em equipe e o *aprender a ser* refletindo as questões do seu papel frente à comunidade. **Implicações para enfermagem:** Realizar uma prática em laboratório com os discentes facilita a formação de enfermeiros capacitados para uma orientação e educação em saúde.

Descritores: Alimentação, Criança, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.223

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS COMO TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR AO TRATAMENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UNIDADE HOSPITALAR

Silva LC¹, Godoi VR¹, Vituri DW¹ - ¹Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA) é um método terapêutico alternativo que proporciona a distração, lazer e diminui a tensão que o ambiente hospitalar pode causar. Em casos mais específicos auxilia em patologias como a depressão, ansiedade, distúrbios da fala, promovendo melhora em questões emocionais, físicas, cognitivas e sociais, podendo diminuir dor, solidão e a pressão arterial. **Objetivo:** Relatar experiência da utilização da terapia assistida por animais em um hospital público de ensino. **Metodologia:** Relato de experiência das vivências de estagiários na realização da terapia assistida por animais em um hospital de alta complexidade localizado no norte do Paraná. **Descrição da experiência:** O projeto foi aprovado pela Comissão de Infecção Hospitalar e os encontros são realizados quinzenalmente aos sábados, no período da manhã, com a participação de três cachorros que se revezam em visitas no hall de entrada do hospital e nas enfermarias. Os cães são da raça Golden Retriever, dóceis e sociáveis, reagindo amistosamente aos estímulos táteis e sonoros. São acompanhados pelos seus tutores e enfermeiros do hospital, que participam do projeto. Os pacientes são selecionados conforme condição clínica e consultados previamente sobre o desejo em participar da terapia. Podem acariciar e brincar com os cães sem preocupação e, ao final da seção, é realizado a higienização das suas mãos com álcool gel. O uso desta terapia alternativa resulta em uma melhora física e emocional nos pacientes internados, assim como, em seus acompanhantes. Expressões tristes, doloridas, em poucos minutos são transformadas em faces e gestos de alegria. **CONCLUSÃO:** O TAA provoca nos pacientes e familiares melhora empiricamente visível, física e emocional, ajuda na descontração no ambiente hospitalar, que por natureza é estressante. Muitos relatam que a terapia os faz lembrar de seu querido animal de estimação, repercutindo positivamente para a satisfação e humanização no contexto hospitalar.

Descritores: Humanização, Terapia Assistida por Animais, Comunicação.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.224

TERAPIA DO RISO COMO TERAPIA COMPLEMENTAR PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES DE UMA UNIDADE PEDIÁTRICA HOSPITALAR

Silva LC¹, Godoi VR², Vituri DW³ - ¹faculdade Pitágoras, ²Centro universitário Filadélfia, ³Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná

Introdução: A Terapia do Riso é um método terapêutico alternativo que utiliza o humor como aliado para auxiliar na melhora clínica e emocional do paciente, proporcionando lazer, diminuição na tensão que o ambiente hospitalar pode trazer, estimulando a secreção de endorfina e serotonina, ajudando em patologias como depressão, sentimentos de solidão, entre outros.

Objetivo: Relatar experiência da utilização da terapia do riso em uma unidade hospitalar.

Metodologia: Relato de experiência das vivências de voluntárias na realização da terapia em um ambiente hospitalar. **Descrição da experiência:** O projeto foi aprovado pela Comissão de Infecção Hospitalar e os encontros são realizados quinzenalmente aos sábados, no período da manhã, com a participação de voluntários que vão caracterizados de palhaços e heróis em visitas no hall de entrada e nas enfermarias pediátricas. Os pacientes são acompanhados pelos seus responsáveis e selecionados de acordo com as condições clínicas apresentadas, sendo feito previamente o convite nos leitos para participar das brincadeiras que acontecem no hall. A utilização desta terapia resulta em uma melhora emocional e física dos pacientes internados e seus acompanhantes, transformando expressões tristes, cansadas, bravas, doloridas em gestos e semblantes de alegria e diversão. **Conclusão:** A Terapia do Riso provoca nos pacientes e seus familiares uma visível melhora emocional e física, proporcionando a descontração de um ambiente que tem uma natureza estressante. Há relatos de vários acompanhantes sobre a repercussão positiva desta terapia para a humanização no contexto hospitalar, trazendo momentos de alegria e descontração para as crianças.

Descritores: Humanização, Terapia do Riso, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.225

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO APÓS A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA EM UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO FAMILIAR

Menezes LF¹, Nascimento FGP², Marcheti MA³, Marques FRB³ - ¹Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS. Membro do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Intervenção Familiar LEPIF, ²Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS. Membro do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Intervenção Familiar LEPIF, ³Enfermeira. Doutora. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS. Pesquisadora do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Intervenção Familiar LEPIF.

Introdução: Cuidar das demandas da família da criança diagnosticada com câncer tem sido um grande desafio, para os profissionais de saúde, que muitas vezes não se sentem preparados para maneja-las. Assim o Programa de Intervenção Familiar tem sido um aliado para os profissionais de saúde que estão na assistência direta dessas crianças e famílias. **Objetivo:** Relatar a experiência assistencial de um enfermeiro após a participação de uma família em um programa de intervenção familiar. **Método:** Relato de experiência. Em um hospital público de Mato Grosso do Sul, no período de um ano, a família de uma criança com câncer participou do Programa de Intervenção Familiar, sendo observado o impacto pela enfermeira que atua no ambulatório em que a criança faz o tratamento quimioterápico. **Resultados:** Notaram-se mudanças positivas, comportamentais e atitudinais da mãe, além de uma mobilização de forças e o estabelecimento de uma comunicação eficaz e de confiança entre a equipe de saúde e a mãe. A criança no decorrer dos encontros ficou mais autônoma durante as sessões de quimioterapia, começou a realizar atividades que antes era vista pela mãe como muito difíceis de acontecer; como frequentar a escola, se alimentar sozinho e comer alimentos sólidos. Percebeu-se que vínculos de confiança entre os membros da família extensa foram fortalecidos e a partir disso a mãe conseguiu dividir tarefas, reduziu sua sobrecarga, organizou sua vida social e passando a ter tempo para realizar o autocuidado. **Conclusões:** Durante as sessões de quimioterapia pode-se notar que as intervenções do programa fortaleceram e promoveram a resiliência da família, permitiram a organização da sua dinâmica e seu funcionamento. **Contribuições a enfermagem:** O Programa de Intervenção Familiar propõe intervenções que possibilitam as famílias a enfrentarem e se adaptem às situações de adversidade, influenciando diretamente no tratamento da criança e no vínculo com a equipe de saúde.

Descritores: Intervenção familiar; Neoplasias; Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.226

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL PARA FAMÍLIAS DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA

Santos LG¹, Guimarães RE¹, Silva TRAT¹, Mandetta MA¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: o Estatuto da Criança e do Adolescente assegura o direito de informação à criança e sua família em todos os contextos de atendimento infantojuvenil. Dessa maneira buscou-se elaborar um material educativo contendo informações sobre Leucemia Linfóide Aguda para ajudar a família a compreender o diagnóstico e o tratamento. **Objetivo:** construir e validar um manual para famílias de crianças/adolescentes com Leucemia Linfóide Aguda. **Método:** estudo metodológico realizado em uma instituição de ensino superior federal na cidade de São Paulo. As etapas de construção do manual, validação por juizes e validação semântica foram conduzidas após aprovação do comitê de ética em pesquisa da instituição. A etapa de construção do manual foi realizada por revisão da literatura para identificar as necessidades de informação das famílias e um estudo teórico para embasar o conteúdo do manual; a etapa de validação de conteúdo com comitê de especialistas por meio de técnica Delphi; a etapa de validação semântica com famílias de crianças com Leucemia Linfóide Aguda. O índice de concordância entre juizes e entre famílias foi estabelecido em 80%. **Resultados:** na primeira etapa foi elaborada a versão I do manual “Meu filho tem Leucemia Linfóide Aguda e agora?” contendo ilustrações, textos explicativos e recursos da comunidade. Na etapa de validação de conteúdo foram realizadas três rodadas, em que se obteve 80% de concordância resultando na versão II. Na terceira etapa realizou-se a validação semântica com sete famílias, em que se obteve 100% de concordância após duas rodadas, resultando na versão final. **Conclusões:** o manual foi elaborado e passou por etapas de validação de conteúdo e semântica, tornando-se fonte segura de informação para a família da criança nessa condição. **Contribuições/implicações para enfermagem:** a construção de materiais informativos pode auxiliar os profissionais de saúde no compartilhamento de informações que respeitem as necessidades das famílias de crianças/adolescentes diagnosticados.

Descritores: estudos de validação; enfermagem oncológica; família.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.227

PROJETO DE EXTENSÃO PROMOFAM: CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Santos LG¹, Dias RLF¹, Mandetta MA¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: O Projeto de Extensão PromoFam: Cuidado Centrado na Família em Oncologia Pediátrica, criado em 2012, é uma iniciativa do Departamento de Enfermagem Pediátrica de uma universidade pública, localizada na cidade de São Paulo em parceria com um Instituto de Oncologia Pediátrica vinculado a esta universidade. É associado a um Núcleo de Estudos da Criança e do Adolescente e Família e produz estudos com estudantes de graduação, enfermeiros especialistas e pós-graduandos. **Objetivo:** Integrar ensino, pesquisa e extensão ao promover a aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre discentes, famílias de crianças com câncer e profissionais de saúde, desenvolvendo habilidades de comunicação interpessoal, negociação e parceria com a família. **Método:** A filosofia do Cuidado Centrado no Paciente e Família é o referencial teórico que fundamentou a criação do projeto. Foram realizados encontros semanais conduzidos por monitoras do projeto contendo aulas com conteúdo em oncologia pediátrica. Após os discentes serem sensibilizados quanto à importância do cuidado às famílias de crianças com câncer, visitas foram programadas ao Instituto de Oncologia Pediátrica para os alunos realizarem ações educativas com as famílias. **Resultados:** Foram utilizados materiais didático-educativos desenvolvidos por enfermeiras pós-graduandas da universidade, com as famílias e crianças em tratamento, que puderam auxiliar as famílias no enfrentamento da doença. **Conclusões:** Após as visitas uma mesa-redonda sob a temática da formação do enfermeiro oncologista pediátra foi elaborada a pedido dos discentes e contou com a participação de enfermeiras especialistas na área. **Contribuições/implicações para enfermagem:** As ações voltadas à compreensão da experiência da família da criança com câncer, sua participação nesse processo e a inter-relação com os discentes, favorecem a construção de profissionais sensibilizados para atuar segundo os princípios do Cuidado Centrado no Paciente e Família.

Descritores: Família. Enfermagem Pediátrica. Oncologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.228

A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA EM UTI PEDIÁTRICA.

Rodrigues LAS¹, Barbosa LC¹ - ¹HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE

O processo de hospitalização é uma experiência difícil tanto para a criança quanto para a família. A criança percebe o impacto das mudanças no seu cotidiano, além da necessidade de adaptação ao ambiente desconhecido e ameaçador, o que gera ansiedade e medo. A família, por sua vez, além de conviver com a situação de doença da criança também sofre com a repercussão nas suas rotinas diárias, e tem seu senso de segurança e competência ameaçados. Este estudo teve como objetivo descrever as formas de participação da família no cuidado à criança hospitalizada em UTI Pediátrica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem narrativa sobre a participação da família no cuidado à criança hospitalizada em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Os critérios de inclusão da pesquisa foram: artigos originais que discutiam sobre a participação da família no cuidado à criança hospitalizada em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, publicados em língua portuguesa, no período de 2000 a 2012. Os resultados dos artigos analisados possibilitaram o agrupamento nas seguintes categorias que englobam a hospitalização da criança e a participação da família nos cuidados durante esse processo: Vivência da família na UTI Pediátrica; Inserção da família no processo de cuidado; e Comportamento do profissional perante a família. Os resultados revelaram a situação de crise vivenciada pela família durante a hospitalização da criança, os benefícios de sua permanência junto à criança e a importância da colaboração dos profissionais de saúde para inserir ativamente a família nos cuidados. Fica evidente a necessidade de aprimorar as pesquisas sobre essa temática para colaborar com a melhor qualidade da assistência prestada à criança e sua família.

Descritores: Unidades de terapia intensiva pediátrica, Criança hospitalizada, Relações profissional-família



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.229

PACIENTES PEDIÁTRICOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: CAUSAS DE SAÍDA DO PROGRAMA DE DIÁLISE PERITONEAL

Barbosa LC¹, Marchiorato AAL, Rodrigues LAS¹ - ¹HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE

Introdução: O rim pode perder 25% até 75% de função sem causar danos ao paciente, porém, disfunção maiores que 75%, começam a surgir perdas graves gerando então a Insuficiência Renal Crônica (IRC), doença que causa lesões renais irreversíveis e progressivas provocadas por patologias que tornam os rins inaptos a realizar suas funções. **Objetivo:** Relatar as causas identificadas como fatores que ocasionaram a saída dos pacientes renais crônicos do programa de Dialise Peritoneal (DP) em um hospital pediátrico da cidade de Curitiba-PR. **Metodologia:** No período de julho a dezembro de 2018 foram analisado prontuários físicos e eletrônicos de paciente pediátricos que iniciaram diálise peritoneal nos anos de 2012 á 2017 no referido hospital. **Resultados** Evidenciou-se prevalência do sexo masculino entre os paciente, 68,3% permaneceu no programa por período máximo de 12 meses e incidência de 74% de peritonite entre os motivos que ocasionaram a saída dos pacientes do programa de DP direcionando-os para Hemodiálise. Quanto as causa que levaram os pacientes a deixarem o programa de DP, agrada observar o transplante renal como causa predominante de saída dos paciente do programa de DP. O transplante renal é atualmente a melhor forma de tratamento para o paciente com insuficiência renal crônica, tanto do ponto de vista médico, quanto social ou econômico. **Considerações Finais:** Esses números chamam atenção ao olhar para a dificuldade de realizar-se um transplante no país. Baseado no desenvolvimento deste estudo, constatou-se que a assistência de enfermagem representa segurança ao paciente renal que necessita de cuidados especiais principalmente no inicio do tratamento, onde precisam adquirir conhecimentos e segurança para a realização da terapia. **Contribuições para a enfermagem:** Assistência de enfermagem é de extrema importância no cuidado do paciente IRC, pois possibilita identificar problemas, formular diagnósticos de enfermagem, planejar intervenções e avaliar diariamente estas, buscando uma recuperação e reabilitação adequada do paciente.

Descritores: Diálise Peritoneal, Insuficiência Renal Crônica, Saúde da Criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.230

COBERTURA VACINAL POR BCG EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL

Fonseca W^{1,2}, Bernal LPT^{1,2}, Lopes EC¹, Bernal J¹, Rodrigues II³, Kassuya CAL^{1,2} - ¹Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU-UFGD, ²Faculdade Ciências da Saúde - UFGD, ³Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Introdução: Em 2017, a Organização Mundial da Saúde estima que houveram 1,3 milhão de mortes por tuberculose. A vacinação precoce com BCG, previne as formas graves de tuberculose, como a meníngea e miliar. O Programa Nacional de Imunizações oferece a vacina BCG gratuitamente e sua administração é indicada ao nascer. O Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) caracteriza-se como 100% SUS, sua capacidade operacional é de 190 leitos, sendo 25 destinados para maternidade. Serviço vinculado à Rede Cegonha, referência no atendimento materno-infantil da região sul do estado de Mato Grosso do Sul, realiza, em média, 300 partos/mês e a sala de vacinas hospitalar é responsável pela vacinação destes recém-nascidos. A BCG é administrada nos bebês com peso maior ou igual a 2 quilos, por via intradérmica, na inserção inferior do deltoide direito. O monitoramento do indicador de cobertura vacinal é uma tarefa imprescindível para a avaliação das estratégias de imunização. **Objetivos:** Analisar a cobertura vacinal por BCG nos recém-nascidos de uma maternidade pública. **Método:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa. O período analisado foram os meses de janeiro a junho de 2019, observando-se o imunobiológico e as doses administradas. **Aspectos éticos:** Utilizou-se dados secundários extraídos do portal SI-PNI/DATASUS. **Resultados:** Durante o período avaliado, a sala de vacina realizou a administração de 1.596 doses de BCG nos recém-nascidos, a beira-leito, em suas primeiras horas de vida, correspondendo a uma cobertura vacinal de 96,0%. **Conclusão:** A monitoração da cobertura vacinal é um mecanismo importante para avaliar a cobertura do grupo-alvo e a sala de vacina hospitalar realiza uma cobertura vacinal satisfatória deste imunobiológico nos recém-nascidos na instituição. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O enfermeiro tem papel crucial na promoção e prevenção de agravos. O incentivo a vacinação representa uma estratégia efetiva para a prevenção das infecções imunopreveníveis.

Descritores: Imunização, BCG, cobertura vacinal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.231

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) APLICADA A CRIANÇA COM SÍNDROME DE APERT: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Silva LF, Silva ACO, Santana BCS

Introdução: A síndrome de Apert (SA) é uma patologia rara autossômica de fator dominante com uma prevalência de 1-9 / 100.000 nascidos, que apresenta principalmente mutações no gene (FGCR2), responsável pelos fatores de crescimento dos fibroblastos, que orientam a união dos ossos. Caracteriza-se por craniossinostose (fechamento prematuro de uma ou mais das suturas dos ossos do crânio), anomalias craniofaciais e sindactilia (junção dos dedos) simétrica em mãos e pés, ou seja, apresentam cabeça longa, testa alta, hipertelorismo, exoftalmia, face afundada. A etiologia é de causa desconhecida, mas alguns especialistas a associam a idade avançada dos pais. O tratamento na maioria dos casos é cirúrgico, para harmonização da face e separação dos dedos, e acompanhamento com pediatra, observando o desenvolvimento neuro-motor. **Objetivo:** descrever a experiência da sistematização da assistência de enfermagem à criança com Síndrome de Apert. **Métodos:** A aplicação do SAE foi realizada em um Hospital Universitário em São Luís - MA, no ano de 2019, seguindo as etapas como histórico, diagnósticos, prescrição, implementação e avaliação, foi utilizada na sistematização a taxonomia NANDA/NOC/NIC. **Resultados:** A criança de 10 meses, sexo feminino, foi admitida para realização de cirurgia de correção da craniossinostose, ao exame físico apresentava-se chorosa, irritada, dispneica, taquicárdica, hipocorada, abdome globoso, presença de hérnia umbilical indolor a palpação. Os Diagnósticos de Enfermagem elencados ao longo da assistência totalizaram-se em cinco (05): Diarreia; Risco de infecção; Integridade tissular prejudicada; Desobstrução ineficaz de vias aéreas; Risco de quedas. Ao final (3) diagnósticos foram resolvidos, (1) melhorado e (1) mantido. **Conclusão:** Este relato de experiência dá ênfase a Sistematização da Assistência de Enfermagem aplicada a criança com Síndrome de Apert, durante todo o processo de cuidado, a SAE propiciou uma melhora no quadro clínico da criança, mostrando-se como uma ferramenta fundamental, para alcançar resultados de melhoria do cuidado.

Descritores: Enfermagem, Síndrome de Apert, Assistência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.232

VISITA DOMICILIAR: FORTALECIMENTO DO VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMILIARES DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

Paixão LAA¹, Aguiar GV¹, Pilger C¹, Souza JM¹ - ¹Universidade Federal de Goiás - Enfermagem

Introdução: A microcefalia é uma condição congênita que acarreta em atrasos/dificuldades motoras, cognitivas, de linguagem e/ou psicossociais. Desta forma, é necessário que se realize um acompanhamento mais constante nos vários níveis de atenção e se conheça as singularidades das crianças e sua família. **Objetivos:** Relatar a experiência sobre a realização de uma visita domiciliar para uma criança com microcefalia na atenção básica. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, tipo relato de Experiência, a partir de uma vivência de estágio. Foi realizada visita domiciliar, em junho de 2019, a uma criança, de 8 anos, com microcefalia. Esta visita parte da ação conjunta entre equipe de saúde e familiares responsáveis para acompanhamento da saúde da criança. As atividades desenvolvidas foram a entrevista com a cuidadora primária (mãe), uma análise clínica da criança e intervenções de enfermagem. **Aspectos éticos:** Por tratar-se de um relato de experiência não houve a necessidade de submissão a um comitê de ética. **Resultados:** Observou-se que o vínculo entre família e equipe de saúde ainda é deficitário, uma proximidade destes auxiliaria exponencialmente no cuidado da criança. Também é relevante destacar o cuidado superprotetor proveniente da família, enxergando a paciente como um ser extremamente frágil, sem capacidades físicas e cognitivas. Esta superproteção, também influencia na assistência, visto que, a família não promove abertura para o contato direto com a criança, somente através de um familiar, dificultando assim a realização do exame físico e outras intervenções de enfermagem. **Conclusões:** Há necessidade de formação de maior vínculo para se pensar em estratégias de cuidado para as crianças com microcefalia e suas famílias. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A visita domiciliar se configura como uma ferramenta potente no entendimento dos processos de saúde das pessoas assistidas, ofertando aos profissionais de saúde e acadêmicos formas eficazes de cuidado, e assim fortalecendo o vínculo e a confiança.

Descritores: Microcefalia, Visita domiciliar, Atenção primária à saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.233

CENÁRIO DAS NOTIFICAÇÕES DE INCIDENTES DE SEGURANÇA EM PEDIATRIA EM HOSPITAL DO SUL DO PAÍS

Peres MA¹, Hoffmann LM¹, Wegner W¹, Biasibetti C¹, Silveira MS¹, Pereira FS¹ - ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O reconhecimento de fatores contribuintes, riscos e incidentes em pediatria é imprescindível para a promoção da segurança do paciente, pois contribuem para a elaboração de estratégias e identificação da recorrência. As características dos incidentes notificados são uma fonte de aprendizado e trazem subsídios para melhorias nos processos das instituições.

Objetivo: Descrever os principais incidentes de segurança em pediatria e neonatologia, reportados por meio de sistema de notificação. **Método:** Estudo quantitativo transversal vinculado ao projeto matriz “*Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre/RS*”. Foram analisadas e incluídas todas as notificações de incidentes de segurança registradas via sistema, no ano de 2015, em unidades pediátricas e neonatais, de hospital universitário do Sul do país. As notificações foram categorizadas conforme a Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde. **Aspectos éticos:** Aprovado sob CAAE

Nº 43549115.0.3003.5329. **Resultados:** Foram analisadas 149 notificações de incidentes. Destas, 63 foram relacionadas à medicações/flúidos (42,2%), 26 a dieta/alimentação (17,4%), 24 a acidentes do doente (16,1%), 18 a processos/ procedimentos clínicos (12,0%), sete foram relacionadas à administração clínica (4,6%), três relacionadas a sangue/hemocomponentes (2,0%), duas à comunicação (1,3%), duas a comportamento (1,3%), duas a recursos/gestão organizacional (1,3%), uma a documentação (0,6%) e uma a dispositivo/equipamento médico (0,6%). **Conclusões:** Os incidentes de segurança do paciente pediátrico e neonatal ocorrem em variadas etapas do processo de cuidado. A notificação desses incidentes deve ser estimulada para a identificação das causas e revisão dos processos assistenciais. **Contribuições para a Enfermagem:** O reconhecimento do perfil de incidentes na pediatria e neonatologia deve ser estimulado, pois constitui ação primordial para a formulação de estratégias que assegurem a segurança do paciente de forma integral com a participação da enfermagem.

Descritores: Segurança do paciente, Criança hospitalizada, Gestão de riscos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado sob CAAE Nº 43549115.0.3003.5329 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.234

INCIDÊNCIA DE ARBOVIROSES EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE

Lemos LC¹, Medeiros KF², Cavalcante SA², Barros SDOL², Elias TMN², Costa SAA² -
¹HUCAM/UFES, ²HUOL/UFRN

Introdução: Arbovirose, no Brasil, constitui um dos principais problemas de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde, a região Nordeste aparece na terceira posição do ranking dos casos notificados, e, dentre os estados dessa região, o Rio Grande do Norte ocupa a quarta posição. **Objetivo:** conhecer a incidência das notificações de arboviroses em crianças hospitalizadas em um Hospital Universitário do Nordeste. **Método:** pesquisa retrospectiva, relacionada aos casos notificados de arboviroses em crianças < 1 ano a 14 anos, hospitalizadas em um Hospital Universitário do Nordeste, entre os anos 2017 e 2018, com abordagem quantitativa. **Aspectos éticos:** encaminhada carta de anuência ao DEPE/HUOL para realização de estudo secundário, em fichas de notificação do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica, não necessitando de submissão ao Comitê de Ética. **Resultados:** foram notificados em 2017, 64 casos para Chikungunya com zero caso de crianças < 1 ano. Em 2018 ocorreu aumento de 17% no número de casos, totalizando 75, com 03 casos em crianças < 1 ano. Referente a Dengue, foram contabilizados 55 casos em 2017, com zero notificação em <1 ano. Em 2018, ocorre aumento expressivo de 62% nas notificações de Dengue, com o total de 89 casos, desses 03 em <1 ano. Já as notificações de Zika em 2017 apresentaram 96 casos, sendo 65 < 1 ano. Em 2018, detecta-se um crescimento de apenas 2 casos de Zika no total de casos notificados em relação ao ano anterior, 2% de crescimento, totalizando 98 registros, com 39 casos em < 1 anos. **Considerações finais:** Houve aumento significativo de incidência de casos de Dengue e Chikungunya na faixa etária >1 ano entre 2017 e 2018, porém com redução do número de casos de Zika em < 1 ano. **Contribuições para a enfermagem:** o estudo busca sensibilizar os profissionais sobre a importância das notificações das doenças compulsórias, pois mediante informações apresentadas, medidas poderão ser tomadas.

Descritores: Arbovírus, Notificação compulsória, Pediatria.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.235

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO EM DIALISE PERITONEAL: RELATO DE EXPERIENCIA

Lemos LC¹, Medeiros KF², Cavalcante SA², Barros SDOL², Silva EF², Medeiros SM³ -
¹HUCAM/UFES, ²HUOL/UFRN, ³UFRN

Introdução: A diálise peritoneal (DP) é uma das modalidades de tratamento da Insuficiência Renal Crônica (IRCT) que utiliza um cateter de Tenckhoff implantado no peritônio. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre cuidados de enfermagem em paciente pediátrico realizando DP com troca manual de fluido em unidade hospitalar. **Método:** Trata-se de relato de experiência por enfermeiros em uma unidade de internação pediátrica de um Hospital Universitário do Nordeste durante o período de internação de dezembro/2018 a fevereiro/2019. **Aspectos éticos:** princípios éticos foram respeitados para a metodologia escolhida. **Resultados:** Criança, sexo masculino, ativo e reativo, IRCT, DM I, edema abdominal (2+/3+), cateter peritoneal implantado durante admissão hospitalar, sem sinais flogísticos. Diálise Peritoneal com 5 trocas manuais de fluido, e permanência de fluido em cavidade por três horas. Os cuidados de enfermagem constam de manipulação estéril do sistema, assepsia com álcool à 70% em conectores e balança metálica. Manipulado por enfermeiros e residentes de enfermagem do setor, sendo equipes diferentes em três turnos de trabalho, sendo garantido, mesmo com o rodízio de profissionais envolvidos, a qualidade da assistência e a segurança do paciente, que refletiu em ausência de infecção durante a internação hospitalar. **Considerações finais:** O trabalho desenvolvido por diferentes profissionais de enfermagem mantendo a qualidade da assistência a partir de protocolos assistenciais contribuem positivamente para o tratamento dialítico e a qualidade da assistência. **Contribuições para a enfermagem:** espera-se que este trabalho sensibilize a todos os profissionais de enfermagem que atuam no cuidado dos pacientes em DP e garantam a segurança do paciente.

Descritores: Diálise peritoneal, Pediatria, Cuidados de enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.236

PARTICIPAÇÃO DA DUPLA PARENTAL FRENTE AO MÉTODO CANGURU: A INCUBADORA DO AMOR

Einloft L¹, Cardoso KJ¹ - ¹ULBRA

Introdução: As figuras materna e paterna participam do Método Canguru (MC) em contextos distintos, o que influencia diretamente sobre a interação da tríade mãe-pai-bebê. **Objetivo:** Compreender a maneira com que a dupla parental participa do MC, bem como os aspectos que implicam esta vivência, identificar facilidades e dificuldades na prática desta metodologia em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Método:** Pesquisa de caráter descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, com pais de pacientes internados e inseridos no MC de uma UTIN em um hospital universitário. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. **Aspectos Éticos:** A pesquisa atendeu à Resolução 466/12 sob o número de parecer 2.625.225 e CAAE 87066618.0.0000.5349. **Resultados:** O estudo revelou condições que influenciam a participação dos pais no MC: a flexibilidade da jornada de trabalho dos homens-pais, o período de licença-maternidade, e o livre acesso à UTIN. Sobre os aspectos dificultadores, foi possível constatar: os gastos financeiros associados à alimentação e logística em razão da internação do filho também a questão da acomodação dos pais. **As implicações para enfermagem** são conhecer e melhorar a participação da família no MC. **Conclusão:** Espera-se contribuir para a prática do MC, de maneira a incentivar a participação de pais e mães.

Descritores: Método Canguru; UTI Neonatal; Humanização da Assistência.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número de parecer 2.625.225 e CAAE 87066618.0.0000.5349.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.237

PERCEPÇÃO DA DUPLA PARENTAL DE UM RECÉM-NASCIDO ESPECIAL

Einloft L¹, Ribeiro TM¹ - ¹ULBRA

Introdução: A expectativa em gerar um bebê saudável predomina e por isso um filho portador de malformação ou síndromes representa uma sobrecarga emocional. **Objetivo:** Conhecer a percepção de pais de um recém-nascido especial, focando a importância da enfermagem na comunicação com a família sobre a síndrome ou malformação, a parceria do casal e expectativas do futuro. **Método:** Estudo retrospectivo, de abordagem qualitativa, com entrevista de perguntas abertas aplicado a dupla parental de um recém-nascido vivo e especial, que tenha internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Aspectos Éticos:** A pesquisa atendeu à Resolução 196/96 sob o número de parecer 3.107.017 e CAAE 04525418.9.0000.5330. **Resultados:** Foram 08 casais participantes e os resultados foram apresentados em trechos de respostas, divididas em 05 categorias, procurando compreender os diversos momentos de angústias e alegrias da família entrevistada. **Implicações para enfermagem:** Espera-se auxiliar no planejamento e gerenciamento da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para garantir melhor adaptação destes casais com a equipe de enfermagem. **Conclusão:** Os profissionais que trabalham em unidades de terapia intensiva neonatais devem fazer reflexão sobre sua atividade cotidiana, visando facilitar não apenas a interação que promove o desenvolvimento do bebê, mas também a experiência de ser mãe/pai de um recém-nascido especial.

Descritores: enfermagem neonatal , malformações congênitas, humanização

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número de parecer 3.107.017 e CAAE 04525418.9.0000.5330.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.238

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL PARA AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS: ESTUDO DE COORTE BRASILEIRO

Schultz LF¹, Torres CH², Trombelli M³, Santos D¹, Mastroeni MF¹ - ¹Universidade da Região de Joinville - Programa de Pós Graduação em Saúde e Meio Ambiente, ²Centro Universitário Tiradentes - Faculdade de Medicina, ³Universidade da Região de Joinville - Curso de Graduação em Enfermagem

Introdução: O brinquedo terapêutico instrucional (BTI) é um recurso estruturado para preparar a criança para procedimentos em contextos de atendimentos à saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência na utilização do BTI durante a aferição da pressão arterial em crianças. **Método:** Este estudo faz parte de uma pesquisa maior denominada Estudo PREDI - Preditores do Excesso de Peso Corporal Materno Infantil, uma coorte realizada em Santa Catarina - Brasil, com linha de base em 2012. O presente estudo é um relato de experiência descritivo de natureza qualitativa referente ao uso do BTI para aferição da pressão arterial. Participaram 216 crianças com seis anos de idade no domicílio no ano de 2018. A Pressão Arterial Sistólica (PAS) e a Pressão Arterial Diastólica (PAD) das crianças foram medidas usando o método auscultatório e seguindo a Diretriz de Prática Clínica de 2017 para Rastreamento e Manejo da Hipertensão Arterial em Crianças e Adolescentes. Os materiais utilizados para a aplicação do BTI foram: um boneco de tecido, manguito infantil, estetoscópio e fita métrica. A aplicação da técnica seguiu o referencial teórico do BTI e foi realizada em três etapas. **Aspecto ético:** Todos os preceitos éticos foram seguidos e o projeto aprovado pelo comitê ética em pesquisa. **Resultados:** A utilização desta técnica possibilitou a criança conhecer e manusear os instrumentos do procedimento de aferição da pressão arterial, permitiu à criança expressar suas dúvidas, medos e esclarecimento do que não foi plenamente compreendido, assim como assentir sobre sua participação no estudo. Além de reduzir o risco de viés durante a aferição da pressão arterial na criança. **Conclusão:** Constatou-se o efeito positivo dessa técnica sobre o comportamento da criança, favorecendo a compreensão e a aceitação do procedimentos ao qual foi submetida. **Contribuições para enfermagem:** Ferramenta de pesquisa para efetivação da Diretriz de Prática Clínica de 2017 para Rastreamento e Manejo da Hipertensão Arterial em Crianças e Adolescentes.

Descritores: Jogos e brinquedo, criança, pressão arterial

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer ofício nº 107/2011. Universidade da Região de Joinville



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.239

CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA.

Ferreira LS¹, Soldera AGS¹, Sassine RS¹, Vilalba ABC¹, Luizari MRF¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: A assistência de enfermagem à criança hospitalizada exige técnica, conhecimento relacionado à doença, além de contemplar criança e família como um todo, atendendo suas necessidades emocionais e estabelecendo vínculos. Diante disso, a técnica do brinquedo terapêutico demonstra-se valiosa, possibilitando comunicação durante as práticas assistenciais, facilitando a realização de procedimentos, valorizando a criança como ser de aprendizado e desenvolvimento constante, empoderando-a sobre seu autocuidado e proporcionando melhorias biopsicossociais afetadas na internação. **Objetivos:** Compreender a percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do brinquedo terapêutico, identificar fatores envolvidos na utilização, capacitar a equipe para uso do brinquedo terapêutico em pacientes que necessitem, explicar a importância da utilização do brinquedo terapêutico como ferramenta para o cuidado de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de pesquisa transversal descritiva realizada na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) em 2018, com a equipe de enfermagem. Realizada em todos os turnos de serviço do setor por meio de visitas observacionais, questionários pré-ação, explanação acerca do tema e questionários pós-ação. **Aspectos éticos:** Os profissionais receberam informações sobre a ação, e aprovaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A técnica do brinquedo terapêutico não era utilizada no setor por ser desconhecida pelos profissionais (71,4%), e dentre os 28,6% de que conheciam a técnica, apenas 21,4% já aplicaram. **Conclusões:** Os profissionais de enfermagem devem manter seu conhecimento atualizado, conhecendo novas técnicas, como a técnica do brincar, tornando-a estratégia facilitadora do cuidado e parte do processo de enfermagem. Os brinquedos auxiliam a criança hospitalizada a compreender a situação de mudança e prepará-la para o procedimento. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Este trabalho busca informar profissionais de enfermagem sobre a importância do brinquedo terapêutico e a possibilidade de utilizá-lo conforme Resolução COFEN nº 546/2017.

Descritores: brinquedo; enfermeiros pediátricos; cuidados de enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.240

EXPERIÊNCIA DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR EM UMA CASA DE APOIO PARA FAMÍLIAS DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Ferreira LS¹, Barros RM², Souza JP¹, Soldera AGS¹, Garcia ABS¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, ²AACC/MS

Introdução: O câncer demanda um tratamento prolongado e complexo, envolvendo mudanças no cotidiano das famílias, principalmente quando acomete crianças e adolescentes, tornando-se essencial o acompanhamento dessas famílias por uma equipe interdisciplinar contínuo durante o período de tratamento da criança/adolescente, criou-se uma casa de apoio, considerando o modelo do Sistema Único da Assistência Social – SUAS. **Objetivo:** Descrever a experiência de famílias assistidas na casa de apoio durante o tratamento oncológico. **Metodologia:** Relato de experiência das famílias atendidas em uma casa de apoio frente aos atendimentos interdisciplinares. A casa de apoio atende e hospeda 60 famílias de pacientes oncológicos de outras cidades. Uma equipe multidisciplinar é responsável pelo cuidado. Durante a permanência na casa, a criança é acompanhada por um profissional do sexo feminino e há a necessidade de permanência de outros acompanhantes, a fim de diminuir a sobrecarga. **Resultados:** As famílias participantes da pesquisa relatam que o apoio da equipe interdisciplinar ofertado com suporte nutricional, psicológico, médico, de enfermagem e assistência social, subsidiam o cuidado, amenizam as dificuldades, minimizam o peso do tratamento e a sobrecarga de quem acompanha a criança durante o tratamento. **Conclusão:** Pelos relatos das acompanhantes, viu-se que as casas de apoio possuem papel fundamental no suporte às famílias de pacientes durante o tratamento, que na maioria das vezes torna-se doloroso e desgastante, atuando no acolhimento e suporte multiprofissional além do ambiente ambulatorial ou hospitalar. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O trabalho interdisciplinar desempenhado pela equipe da casa de apoio, que inclui a enfermagem, busca garantir a qualidade de vida das famílias através de atividades terapêuticas que facilitem o enfrentamento do processo de adoecimento

Descritores: Oncologia; Equipe de Assistência ao Paciente;



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.241

O PLANEJAMENTO DO CUIDADO MATERNO INFANTIL DE MANEIRA INTEGRAL ATRAVÉS DA INTERPROFISSIONALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET – SAÚDE

Alves LDS¹, Baleotti ME¹, Coelho EF², Carvalho BM³, Pincerati TR³, Polo MVM³ - ¹FEMA - Docente, ²FEMA - preceptora, ³FEMA - acadêmico

Introdução: Para a elaboração de uma intervenção na atenção à saúde materno infantil é importante a abordagem de diversas áreas do cuidado humano e avaliação da pessoa na sua integralidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de fisioterapia, enfermagem e medicina nas atividades do PET – Saúde Interprofissionalidade na Atenção Básica para ações no cuidado materno infantil. **Descrição da experiência:** Este relato foi vivenciado no PET – Saúde da Fundação Educacional do Município de Assis, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Assis/SP, nos serviços de Atenção Básica. A integração entre os cursos ocorreu através de reuniões entre os estudantes que visavam abordar as diversas áreas de conhecimento das categorias profissionais de modo que pudéssemos atender as necessidades de saúde da população de maneira integral. Esta experiência proporcionou aos acadêmicos o compartilhamento de saberes e o encorajamento para ações interprofissionais no futuro. Após esta integração foi iniciado o levantamento de indicadores de saúde relevantes para os objetivos do PET, como o número de gestantes que acompanham nesta unidade de saúde, relação das crianças que realizaram o teste de pezinho e o período em que estes exames foram realizados. **Impactos:** Com base nos levantamentos realizados, identificaram-se as necessidades de saúde da população e da Unidade e pode-se iniciar o planejamento de estratégias de cuidado em saúde, como ações de promoção e prevenção, de maneira integrada com a equipe através do compartilhamento de saberes entre os profissionais que atuam no serviço. **Considerações Finais:** A inserção dos acadêmicos nos serviços de saúde desde o início da graduação foi essencial para o processo de formação da estudante, contribuindo para um olhar significativo das ações em saúde na Atenção Básica através da interprofissionalidade.

Descritores: Atenção Primária a Saúde; Relações Interprofissionais; PET Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.242

REAÇÕES ADVERSAS NA INFUSÃO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA SUBCUTÂNEA (IGHSC) EM CRIANÇAS COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Ribeiro LR¹, Santos AEV^{2,3} - ¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ - Faculdade de Enfermagem / Hospital Universitário Pedro Ernesto, ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ - Faculdade de Enfermagem / Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, ³Fundação Oswaldo Cruz - Fundação Oswaldo Cruz Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira

Esta pesquisa teve por objetivo principal classificar as principais reações adversas no processo de infusão da IGSC em crianças com IDP, com base nas melhores evidências científicas disponíveis. Trata-se de uma revisão sistemática que seguiu as diretrizes do consenso do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), nas principais bases de dados científicas (Biblioteca Cochrane; EMBASE; LILACS e PUBMED). Construída com base no acrônimo PICOS: população; intervenção (ou exposição); comparação; desfecho (O, outcome, do inglês); e tipo de estudo (S, study type, do inglês), foi formulada a pergunta de pesquisa: "Quais as principais reações adversas na infusão subcutânea de IGH em crianças com IDP?". Teve como critérios de inclusão estudos que abordavam reações adversas da infusão de IGSC em crianças com IDP e excluídos os estudos que não apresentaram essas vertentes. Os resultados demonstraram que as principais reações adversas relativas à infusão de IGSC em crianças se dividem em locais (eritema, dor e prurido no sítio de infusão) e sistêmicas (dor de cabeça, prurido, pirexia e fadiga), ambas com intensidade variando de suave a moderada, ocorrendo durante a infusão e até 72h depois. Esses eventos são melhor tolerados quanto maior o tempo de uso da IGSC, conquanto pareça haver diferenças nas taxas de reações dependendo do sítio de infusão e do índice de massa corporal. Concluiu-se que para o Enfermeiro Pediatra, conhecer essas reações adversas e suas correlações clínicas com base em evidências científicas é fundamental para maior eficiência, eficácia e efetividade no planejamento da assistência à criança e sua família, particularmente pela minimização de eventos adversos, melhoria do conforto e tolerabilidade e conseqüente fortalecimento na adesão ao tratamento. Importante considerar também que o contexto da política de acesso à IGSC no Brasil interfere de forma limitante à esta atuação do Enfermeiro Pediatra.

Descritores: Imunoglobulina subcutânea, Imunodeficiências primárias, Pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.243

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO COM ICTERÍCIA NEONATAL EM USO DA FOTOTERAPIA: UM ESTUDO DE REVISÃO

Ribeiro LR¹, Silva LMS², Ribeiro LHS³, Alves ALN⁴, Mesquita GN⁵, Neves KC⁶ - ¹HUPE - UERJ - Materno Infantil, ²Faculdade São Camilo - RJ - Pós Graduação em Terapia Intensiva e Emergência, ³Faculdade Federal Fluminense - UFF - RJ - Pós Graduação em Saúde da Família, ⁴Facultad de Humanidades Y Artes, UNR, Argentina - Doutoranda em Educação, ⁵Centro Universitário de Barra Mansa - UBM - RJ - Acadêmico de Enfermagem, ⁶Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Doutora em Enfermagem

A icterícia neonatal é uma patologia que afeta cerca de 60 a 80% dos recém nascido nos primeiros dias de vida. A indicação mais utilizada para tratamento dessa patologia é a fototerapia, onde sua eficácia dependerá da área de exposição que ela esta cobrindo em conjunto com as intervenções adequadas realizadas pela equipe de enfermagem. Com isso este estudo trata de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa que tem por objetivo geral analisar as produções científicas sobre os cuidados de enfermagem e o uso de fototerapia recém-nascidos com icterícia neonatal internados na Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e objetivos específicos identificar qual é o papel da enfermagem no manejo do recém-nascido em uso da fototerapia para o tratamento da icterícia neonatal além de discutir o uso da fototerapia para os recém-nascidos com icterícia neonatal internados na UTIN. Os dados foram coletados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e no portal Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a análise dos dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011) que é composto de três etapas: Pré-análise, a exploração do material e a interpretação dos dados obtidos. Foram encontrados 8 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão propostos. Com os resultados encontrados formulou-se três categorias de análise sendo nominadas como: Os benefícios e riscos da fototerapia ao recém-nascido com icterícia neonatal; Conhecimento dos cuidados de enfermagem ao recém-nascido com icterícia neonatal e as percepções maternas acerca dos cuidados prestados com o recém-nascido na UTIN. A partir daí observou-se escassez de publicações frente ao tema bem como a necessidade da participação efetiva da equipe de enfermagem para o sucesso da terapêutica uma vez que é exposta como valiosa na redução de barreiras de comunicação entre a equipe e a família do RN, bem como na implementação da prescrição.

Descritores: cuidados de enfermagem, icterícia neonatal, recém-nascido.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.244

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: CARATERIZAÇÃO DE VÍDEOS DO YOUTUBE

Peixoto JV¹, Silva LF¹, Silveira ALD¹, Aguiar RCB¹ - ¹Universidade federal Fluminense

Introdução: o estudo teve como objeto os vídeos compartilhados no YouTube que abordam o brinquedo terapêutico; e os objetivos foram: realizar levantamento dos vídeos sobre brinquedo terapêutico disponíveis na plataforma do YouTube, descrever as características dos vídeos compartilhados no YouTube que abordam o brinquedo terapêutico, e relacionar o conteúdo dos vídeos sobre Brinquedo Terapêutico compartilhados no YouTube com a literatura científica.

Método: pesquisa do tipo descritiva, de abordagem quantitativa. Realizada no sítio de compartilhamento de vídeos YouTube, com endereço virtual: www.youtube.com. Para a produção de dados foi realizada a coleta entre janeiro e julho de 2018, utilizando o campo de busca do YouTube, por meio da palavra chave “Brinquedo Terapêutico”. Para captação dos vídeos foram empregados filtros oferecidos pelo próprio sítio, a saber: “tipo de resultado”; apenas “vídeos”; e “tempo de duração”. A análise dos dados deu-se por meio de um instrumento com indicadores para análise e padronização dos vídeos. Aspectos éticos: não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por não envolver ser humano diretamente e sim dados públicos disponíveis na internet. **Resultados:** Foram analisados 18 vídeos, nos quais houve predominância de pessoa física como agente principal de postagens do vídeo, com enfermeiro atuando em hospitais e maior utilização de bonecos de pano como brinquedo instrucional na coleta de sangue. A maior parte dos vídeos mostrou a técnica do BT parcialmente correta, outros vídeos mostravam a técnica incorreta ou não era possível detectar. **Conclusão:** faz-se necessário investir em melhoras dos vídeos acerca do BT para que as tecnologias de informação possam gerar dados confiáveis aos seus usuários.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Jogos e brinquedos, criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.245

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA

Sousa ADRS¹, Silva LF², Cavalcanti ACD², Silva MM³, Góes FGB², Moraes JRMM³ -
¹Universidade Federal Fluminense - Pesquisa do Edital CAPES/COFEN Nº 27/2016,
²Universidade Federal Fluminense, ³Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: os sistemas de linguagens padronizados com a produção do conhecimento em enfermagem, o raciocínio clínico e a prática clínica. **Objetivo:** identificar os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I nas crianças e adolescentes em cuidados paliativos internadas paliativos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica. **Método:** pesquisa metodológica com análise quantitativa utilizando mapeamento cruzado. Realizada em uma unidade de terapia intensiva pediátrica de um Hospital Federal do Rio de Janeiro. A amostra foi constituída por 57 internações de crianças e adolescentes que estiveram internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica, entre os anos de 2008 a 2018, e que estavam em cuidados paliativos exclusivos. A coleta dos dados ocorreu a partir do mapeamento cruzado dos termos não padronizados encontrados nos prontuários das crianças e adolescentes com o Sistema de Linguagem Padronizado da NANDA-I, posteriormente ocorreu validação dos diagnósticos mapeados com 5 juízes. Os dados foram analisados com a utilização de ferramentas estatísticas. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com CAAE 91408618.4.0000.5243 e Parecer: 2.958.989. **Resultados:** identificou-se que das 57 internações a maioria (64,9%) eram crianças, 85,9% dessas crianças/adolescentes residiam no Rio de Janeiro e 98,2% permaneceram acompanhados por familiares, sendo a mãe (89,9%) a acompanhante mais frequente. Entre os tipos de neoplasia o neuroblastoma foi o mais prevalente (26,3%). Com o mapeamento cruzado foram identificados 333 termos dos prontuários e 158 incluídos no mapeamento através da análise de combinação exata ou parcial. Assim, foram mapeados 80 diagnósticos na NANDA-I e 71 foram validados pelos juízes. **Conclusão:** o estudo possibilitou identificação dos diagnósticos de enfermagem voltados às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internadas no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica de forma inédita, com o intuito de auxiliar na padronização, otimização e qualidade da assistência de enfermagem.

Descritores: Cuidados Paliativos, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Processo de Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 91408618.4.0000.5243 e Parecer: 2.958.989.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.246

SÍFILIS CONGÊNITA: CONHECIMENTO DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS DIAGNOSTICADAS COM A DOENÇA DURANTE A GESTAÇÃO

Amidianski P¹, Pierotto AAS¹, Schneider V¹, Spengler LM¹, Kinalski DDF², Motta MGC² -
¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS - Escola de Saúde, ²Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Escola de Enfermagem

Introdução: A sífilis ainda é um problema de saúde pública, apesar do tratamento eficaz e de baixo custo. Conforme o Boletim Epidemiológico, somente no ano de 2017 foram notificados 24.666 casos de sífilis congênita e, destes 206 óbitos.(BRASIL, 2018). A sífilis congênita apresenta altos índices de morbimortalidade infantil, sendo que um total de 40% se concretiza através do aborto, óbito fetal e neonatal.(BRASIL, 2018). **Objetivo:** Investigar o conhecimento das mães de recém-nascidos acerca da sífilis congênita. **Método e questões éticas:** Abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN) de um hospital público pediátrico do município de Porto Alegre/RS. Participaram da pesquisa 12 mães de RNs diagnosticadas com sífilis durante a gestação, maiores de 18 anos. As coletas foram efetuadas no período de dezembro/2018 a março/2019. O número de participantes foi definido pela saturação de dados, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada após aprovação dos Comitês de Ética sob parecer 2.655.044.Os nomes das participantes foram substituídos por nomes fictícios de flores. Para a análise dos dados empregou-se a análise de conteúdo, que contempla a pré-análise, a exploração do material e a interpretação dos resultados. Respeitou-se a legislação sobre a pesquisa com seres humanos, em conformidade com a Resolução nº466/2012. **Resultados:** Emergiram três categorias após a análise das entrevistas:orientações durante o pré-natal sobre sífilis congênita;conhecimento das mães sobre a doença;conhecimento das mães quanto ao tratamento para sífilis.**Conclusões:** Percebeu-se através deste estudo lacunas de conhecimento sobre a sífilis e a sífilis congênita. Salienta-se que esta pesquisa contribua para a compreensão e reflexão dos motivos que levam a insuficiência, ou até mesmo inexistência, de conhecimentos acerca do agravo. **Implicações para enfermagem:** Ressalta-se a importância do protagonismo do enfermeiro neste contexto com estratégias efetivas de orientação, prevenção e promoção da saúde para as gestantes e os bebês.

Descritores: Sífilis Congênita; Recém-nascido; Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto foi aprovado pelo CEP Unisinos e CEP GHC, sob o protocolo CAAE 88284218.2.3001.5530



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.247

ATRASO VACINAL SOB A ÓPTICA DE MÃES OU RESPONSÁVEIS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM VACINADORES

Ferrarezi S¹, Schneider V¹, Spengler LM¹, Pierotto AAS¹, Antunes BS², Motta MGC² -
¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS - Escola de Saúde, ²Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Escola de Enfermagem

Introdução: O atraso na administração das vacinas do calendário básico das crianças tem sido um desafio para os serviços de imunizações. **Objetivo:** Entender os motivos que levam ao atraso do calendário vacinal de crianças até cinco anos de idade, a partir do ponto de vista de suas mães ou responsáveis e de profissionais da enfermagem vacinadores. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com delineamento descritivo e exploratório. Participaram do estudo 25 mães ou responsáveis por crianças até cinco anos de idade, com atraso vacinal, e cinco profissionais de enfermagem vacinadores. A coleta de informações aconteceu em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município do Vale do Rio dos Sinos/RS, entre fevereiro e maio de 2017 e utilizou-se uma entrevista com questões norteadoras para cada grupo de participantes. Na análise das informações empregou-se a técnica de análise de conteúdo temática. **Aspectos Éticos:** O projeto respeitou os preceitos éticos da resolução nº466/2012 que discorre sobre pesquisa com seres humanos. **Resultados:** A partir da análise emergiu o seguinte tema: motivos que permeiam o atraso vacinal em UBS. Horário de funcionamento das salas de vacinas incompatível com o horário de trabalho dos usuários, falta de vacinas, falta de vacinador e a situação de adoecimento das crianças. **Conclusão:** Concluiu-se que os motivos que levam a não adesão ao calendário básico vacinal, relatados por mães ou responsáveis e por vacinadoras, convergem, e, dessa forma, podem ser referência para os gestores do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em âmbito municipal, no intuito de pensar estratégias para ampliar e garantir a imunização das crianças que têm como referência as unidades de saúde que compõem o contexto deste estudo. **Implicações para Enfermagem:** O estudo poderá subsidiar os profissionais de enfermagem, do município onde foi realizada a pesquisa, à trabalhar os motivos apontados para o atraso vacinal.

Descritores: Vacinas, Crianças, Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto foi aprovado pelo CEP Unisinos sob o protocolo CAAE: 62697616.3.0000.5344.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.248

A DOR DE ORIGEM PSICOGÊNICA EM UMA PACIENTE PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Barbosa LML^{2,1}, Elias TMN², Lins LF¹ - ¹UPE/ FACETEG - PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA: PRÁTICAS E INOVAÇÃO EM SAÚDE MENTAL - PRISMAL, ²HUOL/UFRN - UNIDADE DE ASSIST. A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE'

Introdução: A dor consiste em um sintoma que pode ser vivenciado pelas pessoas com variadas intensidades e com componentes de origem físico-sensorial, emocional e cognitiva. No entanto, considerando que ela se caracterize como algo inerente a existência humana, não isenta as crianças de sua ocorrência, ainda que psicogênica, ou seja, que tem como origem o mecanismo psicológico, não se encontrando nenhuma outra causa física. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo consistiu em compreender a ocorrência da dor de origem psicogênica em crianças através do estudo de um caso acompanhado em um hospital universitário. **Método:** O método utilizado para este estudo foi o relato de experiência de uma paciente pediátrica que foi interna na enfermaria pediátrica do Hospital Universitário Onofre Lopes por um período de 14 dias no mês de maio do corrente ano. **Aspectos éticos:** Este estudo respeita os princípios de sigilo e não-maleficência, submetendo a paciente ao menor risco possível uma vez que não interferiu na condução de seu quadro clínico. **Resultados:** Neste caso foi evidenciado, que a dor infantil pode ter uma origem diferente da física, a partir dos resultados dos exames médicos realizados apresentarem-se normais. E, através da enfermagem, observou-se que esta criança tinha uma marcha claudicante perante a equipe, andava normalmente fora da presença aparente, além do seu alívio após a administração de placebo, indicando uma possível origem psicogênica nesta dor. **Conclusão:** A dor de origem psicogênica, mais frequentemente estudada em adultos, também pode ocorrer em crianças, fazendo necessário um cuidado multidisciplinar permitindo compreender sua origem e definir seu tratamento. **Contribuições para a enfermagem:** A enfermagem diante de seu caráter holístico e presença constante no ambiente hospitalar pode contribuir no cuidado deste tipo de paciente ao perceber características que possam indicar a origem emocional da dor, permitindo um tratamento adequado para a dor evidenciada.

Descritores: Percepção da dor, criança, relato de caso.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.249

COMUNICAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR E A PARTICIPAÇÃO DE FAMILIARES/ACOMPANHANTES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

Silva LM¹, Rocha PK¹, Sparapani VC², Souza AIJ¹, Anders JC¹, Souza HH¹ - ¹Universidade Federal de Santa Catarina - Departamento de Enfermagem, ²Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: No decorrer da hospitalização pediátrica a comunicação entre pacientes, família e profissionais auxilia na adesão ao tratamento e melhora a segurança do paciente. **Objetivo:** Descrever a participação de familiares/acompanhantes de crianças internadas em Unidades de Internação Pediátrica no processo de comunicação com a equipe de saúde. **Método:** Pesquisa quantitativa, descritiva exploratória, desenvolvida em duas Unidades de Internação Pediátrica, de um Hospital Pediátrico do Sul do Brasil. Amostra intencional, não probabilística. Critérios inclusão: familiares/acompanhantes de criança entre zero dias e 10 anos; com mais de três dias de internação; máximo três internações. Critérios exclusão: familiar/acompanhante que já tenha respondido o instrumento; instrumento incompleto. Coleta de dados: elaboração do instrumento de coleta com base nas metas de segurança do paciente; apresentação do projeto nas unidades; realização da entrevista. Os dados foram analisados por meio de análise descritiva simples no programa Microsoft Office Excel®. **Aspectos éticos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Participaram 91 familiares/acompanhantes, destes 83 eram mães, com média de idade de 31 anos, sendo que 54 crianças passavam pela primeira hospitalização. Verificou-se que 86 (94,5%) dos entrevistados referiram não possuir problemas de comunicação com a equipe e cinco (5,5%) possuíam. Em relação à tomada de decisão da equipe quanto ao tratamento da criança, 55 (60,4%) dos familiares/acompanhantes referem não participar e 36 (39,6%) participam. Destes 20 (55,5%) expõem suas ideias, 10 (27,8%) comunicam as preferências da criança e 6 (16,7%) expressam opinião quando solicitados. Sobre ocorrência de erros 13 (14,3%) sabiam que já havia acontecido algum erro durante a assistência à criança, destes nove erros não foram comunicados e quatro foram. **Conclusões:** Apesar dos avanços na inclusão dos familiares na assistência, ainda há necessidade de maior envolvimento, no intuito de diminuir a ocorrência de erros. **Contribuições para a Enfermagem:** Aprimorar a comunicação na assistência em saúde pediátrica.

Descritores: Enfermagem, comunicação, pediatria.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 03425418.6.3001.5361 - Hospital Infantil Joana de Gusmão/ SES - SC



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.250

TERAPIA MEDICAMENTOSA E A PARTICIPAÇÃO DO FAMILIAR/ACOMPANHANTE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

Silva LM¹, Rocha PK¹, Sparapani VC¹, Souza AIJ¹, Kusahara DM², Souza HH¹ - ¹Universidade Federal de Santa Catarina - Departamento de Enfermagem, ²Escola Paulista de Enfermagem/UNIFESP

Introdução: Os pacientes pediátricos são particularmente suscetíveis a erros de medicação e danos decorrentes da não utilização ou utilização imprópria de medicamentos. O envolvimento dos familiares no processo de administração de medicação pode reduzir a ocorrência de erros.

Objetivo: Descrever a participação de familiares/acompanhantes de crianças internadas em Unidade de Internação Pediátrica em relação à terapia medicamentosa. **Método:** Pesquisa quantitativa, descritiva exploratória, desenvolvida em duas Unidades de Internação Pediátrica, de um Hospital Pediátrico do Sul do Brasil. Amostra intencional, não probabilística. Critérios inclusão: familiares/acompanhantes de criança entre zero dias e 10 anos; com mais de três dias de internação; máximo três internações. Critérios exclusão: familiar/acompanhante que já tenha respondido o instrumento; instrumento incompleto. Coleta de dados: elaboração do instrumento de coleta com base nas seis metas de segurança do paciente; realização da entrevista. Os dados foram analisados por meio de análise descritiva simples no programa Microsoft Office Excel®.

Aspectos éticos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Participaram 91 familiares/acompanhantes, destes 83 eram mães, com média de idade de 31 anos. Verificou-se que 85 (93,4%) dos familiares/acompanhantes acreditam ser importante acompanhar a administração de medicamentos realizada pelos profissionais. Destes, 33 (38,8%) consideram importante intuito de verificar se o profissional está realizando a técnica correta, 16 (18,8%) para dar suporte emocional à criança, 32 (37,7%) para avaliar se o profissional comete erro e 4 (4,75) por outro motivo. Quando questionados se observavam se os profissionais confirmam a identificação da criança antes de administrar o medicamento 79 (86,9%) responderam que sim. Dos 91 participantes, 82 (90,1%) informam aos profissionais se a criança possui processo alérgico a medicamentos. **Conclusões:** A importância do familiar acompanhar a administração de medicamentos corrobora na diminuição da ocorrência de erros relacionados à medicação.

Contribuições para a Enfermagem: Aprimorar a prática de terapia medicamentosa na assistência em saúde pediátrica.

Descritores: Familiares, terapia medicamentosa e pediatria

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 03425418.6.3001.5361 - Hospital Infantil Joana de Gusmão/ SES - SC



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.251

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO BANCO DE LEITE RESIDÊNCIA MULTIDISCIPLINAR MATERNO INFANTIL

Muniz LA¹, Schultz LF² - ¹Maternidade Darcy Varga - Departamento de Ensino, Pesquisa e Treinamento, ²Faculdade IELUSC - Ensino

Introdução: O Banco de leite Humano (BLH) é um centro especializado de saúde, responsável por realizar orientação e aconselhamento sobre aleitamento materno, este realiza coleta, análise, processamento e armazenamento do leite materno doado com objetivo de distribuir para os bebês que necessitam de leite materno. **objetivo:** Descrever a experiência de uma residente em saúde materno infantil sobre a aplicabilidade do aleitamento materno no banco de leite. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência analítico descritivo realizado a partir da reflexão de uma residente em saúde materno infantil de uma instituição de ensino de um município localizado ao norte de Santa Catarina sobre o Banco de Leite Humano e sua contribuição para ampliação do conhecimento na residência para a assistência a mãe e ao bebê. Esse aprendizado foi vivenciado no primeiro ano de residência durante as atividades no Banco de Leite Humano. **Resultados:** Para o residente em saúde materno infantil o programa amplia e faz interface com o ensino - aprendizagem e prática assistencial: No período em que estive no banco de leite orientei varias pacientes de atendimento interno, externo e doadoras de leite humano. Nesse tempo pude adquirir esperiencia em aleitamento, e cuidado com esses bebês e com as mãe, contribuindo para com que eu pudesse avaliar a melhor forma de introduzir o bebê a mamar, introduzindo diferentes formas para cada criança como a relactação, tanslactação, uso de bico de cilicone, pois cada bebê se adptava e isso ajudava a mãe aperceber que era possivel amamentar. **Conclusão:** Conclui que o banco de leite tem um papel fundamental no aleitamento materno e como enfermeira residente devo sempre orientar e buscar estratégias educativas para incentivar esse vínculo pele a pele que a amamentação proporciona. **Contribuição para enfermagem:** o enfermeiros é responsavel por gerar informação é interação entre mãe e bebê, ensinando e orientando.

Descritores: internato e residência, prática profissional, aleitamento materno



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.252

UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE TRIAGEM DE TEA PELA ENFERMAGEM NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA: REVISÃO INTEGRATIVA

Schultz LF¹, Gallina F¹, Corrêa IS¹, Souza HL¹, Muniz LA² - ¹Faculdade IELUSC - Faculdade IELUSC, ²Maternidade Darcy Varga - Departamento de Ensino, Pesquisa e Treinamento

Introdução: O aumento nos índices de Transtorno do Espectro Autista (TEA) são preocupantes e tornam-se um problemas de saúde pública mundial.No Brasil em 2014 o Ministério da Saúde divulgou às “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA” objetivando capacitar profissionais da saúde, reforçando a importância da triagem, detecção de comportamentos e sinais, e diagnóstico precoce (BRASIL, 2014). **Objetivo:** Descrever o conhecimento produzido sobre a utilização de instrumentos de triagem para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelo enfermeiro nas consultas de puericultura. **Método:** Revisão integrativa entre 2014 a 2019 nas bases de dados: LILACS, SCOPUS, SiELO, PubMed, Portal de Periódicos CAPES e MEDLINE. Foram incluídos na busca artigos de acesso on line relacionados ao tema: autismo infantil, triagem, sinais precoces, cuidados de enfermagem, realizada em abril de 2019. **Resultados:** Dos 112 artigos encontrados somente quatro atenderam os critérios de inclusão e exclusão e fizeram parte da amostra desta pesquisa. Foram publicados em 2014 e 2015, no Brasil, Israel e dois artigos nos Estados Unidos, sendo um estudo exploratório, uma pesquisa de campo, um estudo bibliográfico e um estudo de coorte. Como resultados, evidenciam a falta de conhecimento do enfermeiro sobre a etiologia do TEA, as dificuldades encontradas por estes profissionais na identificação dos sinais e sintomas do TEA e para a utilização e implantação dos instrumentos de triagem na prática assistencial. Também apontam para a baixa adesão da família relacionada a utilização de instrumentos para a triagem do TEA quando este instrumento é aplicado pelo enfermeiro no domicílio da criança. **Conclusão/Implicações para Enfermagem:** Poucos estudos foram encontrados, sendo de extrema importância que enfermeiros utilizem adequadamente os instrumentos de triagem para o TEA em sua prática clínica assistencial.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista , Triagem, Cuidados da Criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.253

TECNOLOGIAS MÓVEIS VOLTADAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Macedo EC¹, Valim LD², Silva RL¹, Pimentel JPO² - ¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Departamento de Enfermagem Materno Infantil, ²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Tecnologias móveis podem contribuir devido a diversidade de produtos e fácil acesso. Plataformas oferecem diversos tipos de tecnologias e conseguem abordar objetivos educacionais, de lazer ou profissional. **Objetivo:** Identificar evidências sobre a influência das tecnologias móveis na saúde de adolescentes com doenças crônicas e seus familiares. **Método:** Revisão integrativa através do metabuscador CAPES e BVS, nas fontes eletrônicas CINAHL; LILACS; SciELO; PubMed e Web of Science. Os termos de busca foram identificados no DeCS, MeSH e CINAHL, utilizando-se os conectores “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram artigos revisados por pares, que contemplem tecnologias móveis para a educação em saúde de adolescentes com doenças crônicas e familiares, qualquer idioma, sem recorte temporal. Excluídos os artigos que não contemplaram o tema abordado, que incluísse tecnologias móveis de educação em saúde para outros fins que não fosse a doença crônica e duplicados. **Aspectos éticos:** não aplicável. **Resultados:** Foram recuperados 32 artigos e após a leitura na íntegra do material pré selecionado, 5 artigos compuseram a amostra final. As influências positivas das tecnologias móveis na saúde do adolescente com doença crônica e familiares surgem a partir do auxílio no controle, compreensão e tratamento da doença, além do autocuidado; subsídio aos familiares no gerenciamento do cuidado; estímulo ao interesse do adolescente sobre seu estado de saúde e empoderamento. Já os aspectos negativos surgem a partir da não compreensão dos termos técnicos relacionados à doença; falta de habilidade para utilizar a mídia virtual e dificuldade para identificar a segurança e veracidade das informações apresentadas. **Conclusão:** Os dispositivos móveis são necessários no auxílio do controle da doença crônica, influenciando a saúde positivamente. **Contribuições/implicações para enfermagem:** É imprescindível que o enfermeiro assuma, junto com outros membros da equipe de saúde, o papel de facilitador entre os usuários de tecnologias de educação em saúde.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Aplicativos Móveis, Adolescentes



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.254

SENSIBILIZAÇÃO AO MÊS DA PREMATURIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNAS DA LIGA LAESMN

Santos IMM¹, Valim LD², Cordeiro AS, Corral ACT, Lopes LS, Vieira TA - ¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. - Departamento de Enfermagem Materno-infantil, ²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Atualmente a prematuridade é a principal causa de mortalidade infantil. O Ministério da Saúde estima que 340 mil crianças prematuras nasçam no Brasil por ano. Em todo o mundo, comemora-se o Novembro Roxo para chamar atenção para a importância dos cuidados com o prematuro. Engajados com a temática, os alunos da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher e do Neonato (LAESMN), sob a orientação dos professores, organizaram o evento “I Encontro de Sensibilização ao Mês da Prematuridade – Humanizando o cuidado”. **Objetivo:** Relatar a experiência na produção do evento para sensibilização ao mês da prematuridade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência acerca do evento realizado pela LAESMN em 30 de novembro de 2018. **Aspectos éticos:** Dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram organizadas cinco atividades: a) Exposição “Cuidados Neonatais em tons de cinza”, com fotografias e artefatos do século XVII e XIX; b) Palestra “Trajetória histórica dos Cuidados Neonatais”; c) Palestra “Práticas Humanizadas ao prematuro na UTIN”; d) Oficina de Shantala; e) Oficina “Práticas Humanizadas ao Prematuro” propôs alternativas simples de baixo custo. Aos participantes foi solicitada a doação de produtos higiênicos para bebês. **Conclusão:** O evento possibilitou conhecer aspectos históricos da neonatologia; práticas humanizadas no cuidado neonatal; uso de tecnologias para criação de ambiente com conforto e segurança; benefícios para criação e manutenção do vínculo mãe-filho. Há necessidade da promoção de mais encontros nas universidades e instituições de saúde. Conclui-se que os graduandos de Enfermagem, por meio das ligas, têm um papel social de contribuir para a disseminação do conhecimento e, possivelmente, fazer a diferença na vida de alguém. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A iniciativa auxiliou a difundir o tema de forma dinâmica, alertar para a importância atuação da enfermagem neonatal e promover o trabalho em equipe dos estudantes ligantes.

Descritores: enfermagem neonatal, recém-nascido prematuro, humanização da assistência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.255

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE NEONATAL EM CUIABÁ, MT

Santos CAS¹, Modes PSSA², Gaíva MAM³ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop - Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop., ²Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop - Enfermeira. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso., ³Universidade Federal de Mato Grosso - Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

Introdução: Apesar das reduções significativas nas taxas de mortalidade infantil no país, ainda se observa uma constância na proporção de óbitos neonatais, o que sinaliza para condições desfavoráveis na assistência à gestante e ao recém-nascido (RN). **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos neonatais em Cuiabá -MT, no período de 2015 a 2018. **Método:** Estudodescritivo do tipo transversal com dados dos sistemas de informações sobre nascidos vivos e mortalidade. Os dados foram inseridos no programa Excel 2016, exportados para o *Statistical Package for SocialScience* (SPSS) e realizado análise descritiva. **Resultados:** Foram identificados 331 óbitos neonatais, sendo 224 (67,7%) precoces e, destes, 106 (47,3%) ocorreram nas primeiras 24 horas de vida, e 107 (32,3%) foram óbitos tardios. Houve similaridade no número de partos vaginal (161/48,6%) e cesárea (170/51,4%) no período. Do total dos óbitos, 137 (41,4%) eram filhos de mulheres que realizaram 5 ou menos consultas pré-natais. Dos RNs que evoluíram a óbito, 191 (57,7%) eram do sexo masculino, 243 (73,4%) da cor parda, 149 (45,0%) de extremo baixo peso e 265 (80,0%) prematuros. Quanto as condições de nascimento, 218 (65,8%) dos neonatos apresentaram Apgar no 1º minuto igual ou menor que 7, ou seja, asfixia ao nascer. **Conclusão:** Os achados evidenciam que os óbitos neonatais se relacionam diretamente com a qualidade da assistência ofertada pelos serviços de saúde à mulher e ao neonato. Esses indicadores requerem monitoramento frequentes e elaboração de metas para atingir a redução das taxas de mortalidade neonatal. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** A identificação do perfil epidemiológico de óbitos neonatais é uma ferramenta do processo de trabalho nos serviços de saúde e proporciona uma análise da magnitude das condições de saúde do RN e de fatores contribuintes à mortalidade neonatal, podendo auxiliar no planejamento, execução e avaliação de diretrizes prioritárias para a redução da mortalidade.

Descritores: Mortalidade, Recém-nascido, Perfil de saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.256

BENEFÍCIO DA INCLUSÃO DOS PAIS NAS ATIVIDADES LÚDICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigues DS¹, Cruz GVSF¹, Silva FB¹, Viana MHR², Arruda ACS¹, Rodrigues LAS³ -
¹Universidade Federal de Mato Grosso - Faculdade de Enfermagem, ²Instituto Anjos da Enfermagem - Supervisão Estadual, ³Hospital Pequeno Príncipe - Supervisão de Enfermagem

Introdução: Quando a criança passa pelo processo de hospitalização seus pais, especialmente os acompanhantes, vivenciam momentos de difícil adaptação. Ambos saem de sua rotina diária, deixando os outros membros da família, e no caso dos pais, precisam se afastar do trabalho e dos afazeres diários para se dedicar a criança. Além de ter que se adaptar a um ambiente novo e, muitas vezes, hostil, ainda vivem sentimentos de angústia, tristeza e preocupação com o problema de saúde e a recuperação da criança hospitalizada. **Objetivo:** Relatar os benefícios das ações de ludoterapia do Projeto Anjos da Enfermagem aos responsáveis pelas crianças hospitalizadas. **Metodologia:** No período de abril/2018 a abril/2019 foram realizadas ações de extensão universitária em setores pediátricos dos hospitais de Cuiabá, uma vez por semana, com a participação voluntária de acadêmicos de enfermagem. Foram utilizadas técnicas como: musicoterapia, palhaçoterapia, brinquedo terapêutico, truques de mágica, dança e contação de histórias nesses cenários, tendo como foco o brincar como forma de cuidar da criança e dos acompanhantes. **Resultados:** A inclusão dos responsáveis pelas crianças/adolescentes nas atividades lúdicas possibilitou maior interação com eles, promovendo a criação de vínculos que se estendiam para além das próprias crianças/adolescentes, e estimulando um ambiente propício para o alívio do estresse e do sofrimento, além de proporcionar integração entre os acompanhantes. A equipe de enfermagem, em meio as atividades, também participavam das ações lúdicas. **Considerações Finais:** Tanto crianças quanto acompanhantes responderam positivamente as atividades lúdicas ofertadas durante a hospitalização. Ao final das ações, o ambiente era de descontração e acolhimento, inclusive dos acompanhantes com a equipe de enfermagem. **Contribuições para a enfermagem:** O uso de técnicas de ludoterapia em ambientes hospitalares promovem maior colaboração e participação das crianças/familiares no cuidado pediátrico, bem como atua na construção de uma assistência integral, ética e humanizada.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Ludoterapia, Humanização da Assistência.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.257

CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE AOS 10 ANOS DE IDADE EM FILHOS DE MÃES ADOLESCENTES

Marcon SS¹, Ratuchnei ES¹, Reis P¹ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Departamento de Enfermagem

Introdução: A gravidez na adolescência gera consequências para toda a vida dos indivíduos envolvidos, exigindo amadurecimento repentino que nem sempre ocorre, além de trazer riscos para o binômio mãe-filho. **Objetivo:** Avaliar as condições de vida e saúde aos 10 anos de idade em filhos de mães adolescentes. **Método:** Trata-se de dados preliminares de estudo de coorte iniciado em 2008 com crianças do Programa de Vigilância do Recém-Nascido de Risco de Maringá-PR. À época participaram 67 mães adolescentes, que na fase atual, iniciada em abril de 2019, estão sendo localizadas para continuidade. São excluídas aquelas que atualmente residem em outros municípios. Tem-se utilizado para coleta de dados questionário sociodemográfico e sobre história de saúde/desenvolvimento das crianças, além da verificação de dados antropométricos. Os dados são analisados por estatística descritiva. Até o momento participaram 26 crianças e mães/avós. **Aspectos éticos:** Estudo aprovado por Comitê de Ética. Foram atendidos os preceitos para pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Dos 26 responsáveis 30,7% eram avós das crianças, que assumiram a responsabilidade pelos cuidados. 34,6% das crianças já apresentaram reprovação escolar, mesmo percentual daquelas que apresentam dificuldades de concentração. Segundo os relatos, atualmente 14 crianças apresentam problemas de saúde, sendo 10 emocionais. Foram citados também problemas respiratórios (2), hematológico (1) e endócrino (1). Mais da metade das crianças (14) apresentam Índice de Massa Corporal adequado para a idade, 10 sobrepeso e duas peso abaixo do esperado. **Conclusão:** Até o momento os resultados apontam um número importante de crianças sob responsabilidade das avós e elevado percentual de problemas emocionais, assim como ocorrência de reprovação escolar. Apesar de a maioria estar com peso adequado, a presença de sobrepeso foi importante. **Implicações para a enfermagem:** Conhecer os reflexos da gravidez na adolescência às crianças pode contribuir nas práticas de enfermagem de suporte às crianças e prevenção de problemas.

Descritores: Gravidez na adolescência, Desenvolvimento infantil, Saúde da criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAEE - 07410312.5.0000.0104. Universidade Estadual de Maringá



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.258

EFEITOS DO CONSUMO DE AGROQUÍMICOS NA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Santos NF¹, Contrera L², Amarilha KJO², Reis LEA², Rodrigues JA², Godoy BM² - ¹UFMS - INISA - PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, ²UFMS - INISA

Introdução: As intoxicações por agroquímicos representam um problema de saúde pública em razão da elevada incidência. Crianças por terem um metabolismo e crescimento acelerados são particularmente sensíveis e frequentemente mais susceptíveis a toxinas químicas que alteram a estrutura ou o funcionamento do cérebro, embora a susceptibilidade possa variar em função do agente tóxico. As exposições precoces a neurotoxinas têm sido associadas a doenças neurológicas, transtorno mental, déficit de atenção, hiperatividade e leucemia. **Objetivo:** Evidenciar se há relação entre a exposição contínua aos agroquímicos e danos sobre a saúde humana, principalmente na alimentação infantil e demonstrar se consumo regular desses alimentos tratados com agrotóxicos podem interferir no desenvolvimento das crianças. **Método:** Realizada uma revisão integrativa de literatura, com auxílio de um protocolo de busca. As bases de dados foram PUBMED, SciELO, Science Direct, e incluídos artigos completos dos últimos dez anos, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol. **Resultados:** Identificou-se oito artigos, sendo que apenas quatro obedeciam aos critérios de inclusão do estudo. Foi evidenciado que a exposição da criança ao agrotóxico pode ocorrer de várias formas, as principais são pelas vias ambientais, alimentar e via ocupacional onde o contato pode ser feito através dos pais que tiveram o manuseio de agentes químicos em trabalho rurais. Algumas alterações moleculares decorrentes do contato materno com agrotóxicos, também são responsáveis pela teratogênese. **Conclusão:** Os estudos considerados sugerem que a exposição constante aos agroquímicos por meio, principalmente da alimentação na infância, determinam frequentes intoxicações com manifestações clínicas e desenvolvimento de doenças crônicas e incapacitantes. **Implicações para a enfermagem:** Fato que constitui grave problema de saúde pública, é papel da enfermagem como educadores em saúde, principalmente na atenção básica alertar contra o uso de agroquímicos. Apenas por meio de conhecimento e educação as famílias se conscientizarão sobre o risco que elas estão expostas.

Descritores: Agrotóxicos; Saúde da Criança; Desenvolvimento Infantil,



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.259

NEOPLASIAS INFANTIS RELACIONADAS À EXPOSIÇÃO À AGROQUÍMICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Contrera L¹, Reis LEA¹, Rodrigues JA¹, Santos NF¹, Godoy BM¹, Amarilha KJO¹ -
¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - Instituto Integrado de Saúde

Introdução: As crianças são vulneráveis à exposição aos agroquímicos de diferentes formas como acidentais, ingestão alimentar, absorção dérmica, por inalação e até mesmo intra-uterina. Existem associações entre a exposição infantil aos agroquímicos e a ocorrência de atrasos e déficit no desenvolvimento, neurotoxicidade, autismo e cânceres diversos. **Objetivo:** Retratar o cenário das publicações acerca de neoplasia infantil e sua relação com os agroquímicos e os cuidados de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com busca no Portal de Periódicos da CAPES-MEC pela biblioteca da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, com publicações de 2009 a 2019 em periódicos nacionais e internacionais nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Apenas artigos completos e on-line com população de zero à 12 anos de idade que englobassem pesquisas de estudo clínico, ensaio clínico, meta-análise, multicêntrico, observacional e revisões sistemáticas. **Resultados:** Foram encontrados 261 artigos completos que após leitura sistemática e exclusão de cinco duplicados foram selecionados 21 artigos pertinentes ao assunto estudado. Destes, 47,5% foram publicados nos EUA e 9,5% no Brasil. Houve predominância do idioma inglês (90%) e espanhol (10%). Nota-se que 67% das publicações foram entre os anos de 2009 e 2014. Dentre os tipos de neoplasias, houve destaque para a leucemia (43%) e em 33% a exposição ocorre intra-útero. **Conclusão:** Observou-se que há pouca produção bibliográfica e que a maioria concentram-se nos países em desenvolvimento. Não foram encontrados estudos associados aos cuidados de enfermagem. **Implicações para a enfermagem:** Apesar das implicações negativas na saúde infantil, o Brasil possui um dos maiores ritmos de liberação de agroquímicos nos últimos anos. Assim, faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham capacitação para atuarem na prevenção de complicações causadas pela exposição aos agroquímicos, bem como na assistência após instalação do agravo a saúde.

Descritores: neoplasia, agroquímico, enfermagem pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.260

UMA VIDA DE CONTOS SEM FADAS: VIVÊNCIAS DE FILHOS DE MULHERES ENCARCERADAS

Melo LL¹, Ribeiro CA² - ¹Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Enfermagem, ²Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem

Introdução: o crime feminino está associado, principalmente, ao tráfico de entorpecentes. As mães condenadas são afastadas dos filhos, que viverão com familiares. **Objetivo:** compreender o significado, para a criança, do encarceramento materno. **Metodologia:** trata-se de um estudo fenomenológico à luz da Teoria do Amadurecimento de Winnicott, realizado em um centro assistencial da capital paulista, com sete crianças com idades entre três e 10 anos que participaram de sessões de brinquedo terapêutico dramático, sem questão alusiva a ausência da mãe, apenas convite para brincar. As idades das crianças, ou seja, pré-escolares e escolares, além dos brinquedos utilizados seguiram as recomendações da literatura para o brinquedo terapêutico. **Aspectos éticos:** projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** o cuidado, na ausência da mãe, é percebido como insatisfatório, o que as levaram a se refugiarem nos contos de fadas, mas com finais que denotam sofrimento, angústia e medo. Além de contarem as histórias com finais diferentes, inseriram a mãe e a situação de encarceramento, além das consequências dessa ausência, como não ter sua ajuda e necessitar que outros assumam essa função. Quando a criança coloca seus sentimentos em um conto, ao invés de desenvolver um sintoma, ela busca compreender a realidade. O valor terapêutico das histórias está em permitir que as crianças coloquem em palavras, experiências traumatizantes a fim de resgatar suas histórias de vida. **Conclusões:** Embora os contos sem fadas tenham emergido durante a brincadeira, as crianças continuaram brincando, dramatizando outras situações com novas possibilidades. **Implicações para a enfermagem:** as crianças separadas das mães precisam ser foco do cuidado de enfermagem. Já o brinquedo terapêutico, por se tratar de uma tecnologia avançada, deve ser incluído na prática do enfermeiro que cuida de crianças.

Descritores: prisão, jogos e brinquedos, enfermagem pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 991.057 Universidade Federal de São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.261

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Rodriguez JM¹, Cabeça LFC¹, Melo LL¹ - ¹Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Enfermagem

Introdução: Itinerário terapêutico é o movimento que indivíduos/grupos realizam com o objetivo de preservar ou recuperar a saúde. Crianças com doenças crônicas e suas famílias podem passar por um longo processo de busca de acesso à saúde, principalmente considerando a dimensão geográfica do Brasil e a localização dos serviços especializados, geralmente em grandes centros urbanos. **Objetivo:** Compreender o itinerário terapêutico de famílias de crianças com doenças crônicas hospitalizadas. **Método:** pesquisa qualitativa, modalidade fenomenológica, realizada em hospital público, de ensino, localizado no estado de São Paulo, com 10 famílias de crianças com doenças crônicas que participaram de entrevista fenomenológica. **Aspectos éticos:** projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** as famílias enfrentam diversas dificuldades em busca de assistência à saúde do filho e, nessa trajetória, percebem-se vulneráveis diante das limitações do sistema de saúde. A transferência para serviço de referência se dá por meio da central de regulação de ofertas de serviços de saúde, o que não acontece de imediato, piorando o quadro clínico da criança. Após a chegada ao serviço de referência, as famílias se sentem aliviadas mas, posteriormente, percebem novos problemas, como a constatação de que a doença do filho é incurável. **Conclusões:** o encaminhamento das crianças variou de acordo com o quadro clínico e as possibilidades do serviço, sendo que houve crianças que foram transferidas por meio de vaga zero, já em estado crítico. **Implicações para a enfermagem:** há que se pensar na importância do papel dos profissionais de saúde que recebem essas famílias e crianças, apoiando-as e acolhendo-as nesses momentos difíceis.

Descritores: Doença crônica, Acesso aos serviços de saúde, Enfermagem pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer 2.813.225 de 10 de agosto de 2018
Universidade Estadual de Campinas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.262

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E O DESENVOLVIMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E AGUDAS EM LACTENTES: NOTA PRÉVIA

Padilha LC¹, Torres RF¹, Jantsch LB² - ¹Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Ciências da Saúde, ²Universidade Federal de Santa Maria Campus Palmeira das Missões - Professor Adjunto Departamento de Ciências da Saúde

Introdução: Atualmente lactentes têm apresentado condições agudas e crônicas de saúde que necessitam de um acompanhamento continuado pelos serviços de atenção à saúde. **Objetivo:** Avaliar a Atenção Primária à Saúde e a sua relação com o desenvolvimento de Condições crônicas e agudas de Saúde de Lactentes, em três municípios do Sul do Brasil. **Método:** Trata-se de uma nota prévia de um estudo seccional multicêntrico, de caráter epidemiológico que será desenvolvido nas unidades de atenção básica de três municípios localizados na região Sul do Brasil. Os participantes da pesquisa serão familiares de crianças menores de dois anos. Estimou-se por meio da probabilidade proporcional ao tamanho uma amostra de 601, distribuídas em três municípios: Santa Maria/RS, Palmeira das Missões/RS e Chapecó/SC. Os dados serão coletados na unidade de saúde, após sorteio das unidades participantes, por meio de formulário. Serão utilizados instrumentos que versam sobre Avaliação da APS (PCATool-versão Criança), Condição Crônica e Aguda de Saúde na Infância e de Caracterização (Socioeconômica, neonatal/obstétrica). Será utilizado regressão logística binária, por meio do programa estatístico SPSS, versão 17.0, para analisar a relação entre as variáveis dependentes dicotômicas (desenvolver condição aguda e crônica [sim ou não]) com as variáveis independentes. **Aspectos Éticos:** O projeto segue as recomendações da Resolução 466/2012 quanto aos aspectos éticos envolvidos. **Resultados Esperados:** Os resultados permitirão identificar indicadores para (re)organizar a rede de atenção a essa população que se apresenta vulnerável e que vive a puericultura dentro dos serviços. **Contribuições para a enfermagem:** O enfermeiro tem como função ser, coordenador do cuidado na equipe de saúde, tendo compromisso direto pela qualidade assistencial e de melhores condições da saúde de quem ele cuida. Dessa forma, reconhecendo as demandas de saúde destas crianças pode contribuir para transformar a prática do cuidado nos diferentes contextos de atenção à saúde.

Descritores: Saúde da Criança; Enfermagem Pediátrica; Serviços de Saúde da Criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.263

Icterícia Neonatal em lactentes quais são as práticas e saberes das Equipes de Saúde

Padilha LC¹, Torres RF¹, Jantsch LB² - ¹Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Ciências da Saúde, ²Universidade Federal de Santa Maria - Professor Adjunto Departamento de Ciências da Saúde

Introdução: A icterícia neonatal determinada como uma patologia neonatal que é comum na primeira semana de vida, afetando 50%-70% dos bebês nascidos a termo e 80% dos prematuros. Considerada consequência de uma adaptação neonatal ao metabolismo da bilirrubina, recém-nascidos icterícos necessitam de maior atenção devido á toxicidade potencial da bilirrubina. **Objetivo:** Analisar a abordagem das equipes de saúde na atenção primária à saúde no atendimento de recém-nascidos com icterícia. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, em uma busca na base de dados SCOPUS, utilizando a estratégia de busca: Descritores: ["Jaundice, Neonatal"] AND ["Primary Health Care"]. Foram encontrados nove artigos, contudo, cinco foram excluídos por não abordar a temática. Os artigos foram analisados na perspectiva de responder a seguinte pergunta de estudo: Qual a abordagem das equipes de saúde no cuidado/atendimento ao RN com risco e/ou icterícia neonatal no cenário da Atenção Primária a Saúde? **Resultados:** Os resultados partem da análise de estudos internacionais (Àfrica e Àsia), com abordagens quantitativa e qualitativa. Os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, precisam estar atentos para prevenção e identificação de sinais clínicos da icterícia em recém-nascidos mantendo condutas como: Promover a amamentação bem sucedida; avaliação da presença de características de alto risco, utilizando testes laboratoriais para monitoramento; avaliar o grau de icterícia e o histórico do nascimento para decidir se a criança pode ser acompanhada na atenção primária; fornecer conselhos sobre medidas de prevenção primária acalmando as preocupações dos pais. **Conclusão:** O enfermeiro, como protagonista do cuidado, tem principal função na identificação da icterícia em recém-nascidos, em seu papel de orientar os pais no cuidado, incentivar o aleitamento promovendo estratégias de visitas domiciliares à RN e lactentes. O número de produções sobre a temática é escasso, necessitando mais produções para discussão de profissionais da saúde, no contexto da Atenção Primária a Saúde.

Descritores: Icterícia Neonatal, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem Neonatal.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.264

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO JUNTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Favero L¹, Rédua A, Rosenente M¹, Saskoski TE¹, Kochla KRA¹ - ¹Universidade Positivo

Introdução: Com o aumento significativo na prevalência do câncer, em âmbito mundial, o desenvolvimento de terapias e procedimentos para prevenção, tratamento e cura da doença tornam-se cada vez mais frequentes. Nesse contexto, entende-se a importância da assistência de enfermagem prestada ao paciente em Cuidados Paliativos (CP), para a possível garantia da melhora na sua qualidade de vida.

Objetivo: Descrever a atuação do enfermeiro à criança e ao adolescente com câncer em CP.

Método: Pesquisa qualitativa exploratório-descritiva. A coleta de dados ocorreu entre julho/2017 e setembro/2017 mediante entrevistas audiogravadas com 12 enfermeiros que preencheram os critérios de inclusão, atuantes nas unidades de pediatria, hematologia, oncologia e unidade de terapia intensiva de em um hospital geral privado de Curitiba-PR. Utilizou-se a análise temática como método de análise.

Aspectos éticos: Aprovação no Comitê de Ética da Universidade Positivo em 12/06/2017.

Resultados: Organizados em duas categorias que versaram sobre o conceito de CP e a atuação do enfermeiro junto à criança e ao adolescente com câncer em CP, as quais se dividiram em outras dez subcategorias. Evidenciou-se presença de diferenças na abordagem do assunto, e diferenciação de cuidados realizados entre as duas faixas etárias. Houve também entendimento da maior complexidade dos cuidados aos adolescentes, já que diferentemente do que ocorre com a criança, em que há maior participação da família nos cuidados, estes são os protagonistas, capazes de decidir e aceitar ou não a terapêutica proposta.

Conclusões e implicações para a enfermagem: Os participantes divergiram na compreensão do conceito de CP e acerca de questões éticas e legais relativas ao CP, o que pode influenciar na rotina, planejamento e intervenções de Enfermagem. Essa condição tende a colocar o enfermeiro em situação de estresse profissional, dificultando sua tomada de decisão em relação as questões éticas que envolvem o processo de CP.

Descritores: Enfermagem pediátrica; Cuidados paliativos; Adolescente

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer 2.115.670 CAAE: 69244017.0.0000.0093 Universidade Positivo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.265

IMPLANTAÇÃO DE ESCALAS PARA AVALIAÇÃO DA DOR NEONATAL: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

Favero L¹, Rosenente M¹, Saskoski TE¹, Roque SM^{2,3}, Besbati NP⁴, Carreira SC⁴ - ¹Universidade Positivo, ²Hospital Vita, ³Unidade de Terapia intensiva pediátrica, ⁴Hospital Nossa Senhora das Graças - Unidade de Terapia intensiva neopediátrica

Introdução: A motivação para o estudo se deu pelo fato de que a mensuração e avaliação da dor é muitas vezes subjugada pelos profissionais de saúde, não havendo utilização de instrumentos específicos para este fim, nem rotina preestabelecida nas unidades neonatais, fatos que podem levar a subnotificação da dor neonatal e não realização de medidas que possam amenizá-la. A manutenção da dor pode levar a dificuldade na recuperação, desenvolvimento, conforto e bem-estar do neonato.

Objetivos: Conhecer a dinâmica dos cuidados de Enfermagem prestados ao recém-nascido para identificação e alívio da dor e propor a implantação de escalas específicas para sua mensuração pela equipe de Enfermagem.

MÉTODOS: Pesquisa qualitativa convergente assistencial, realizada com 16 profissionais de Enfermagem que cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos, de uma Unidade de Terapia Intensiva Neopediátrica de um hospital em Curitiba-PR. A coleta se deu mediante técnica de autorrelato estruturado e a análise seguiu a proposta do método elencado.

Resultados: Uma categoria central, quatro subcategorias e 20 elementos emergiram dos dados. Dentre os elementos mais citados têm-se, para causas da dor, as alterações fisiológicas e os procedimentos; para sinais observados, as expressões faciais; e para as intervenções de Enfermagem, a administração de medicamentos. Houve unanimidade nas respostas negando a utilização de escalas. A partir disso, duas escalas foram propostas: escala de faces (pacientes pediátricos) e a *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS) para os neonatos.

Conclusões e implicações para a enfermagem: A ausência de escalas adequadas a avaliação da dor neonatal dificulta o processo de Enfermagem, já que esta acaba sendo fator determinante para a escolha da conduta a ser seguida. A capacitação adequada dos profissionais, aliada a conscientização sobre a importância da troca de informações entre a equipe multiprofissional, traz melhores resultados durante o período de internamento do paciente, desenvolvendo uma assistência integral e com qualidade.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Recém-nascido; Mensuração da dor.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer 2550093 CAAE 83999918.3.0000.0093 Universidade Positivo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.266

CONTRIBUIÇÕES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA

Santos LS¹, Medeiros KF², Cavalcante SA², Barros SDOL², Silva EF², Fernandes CG² -
¹HUCAM/UFES, ²HUOL/UFRN

Introdução: o profissional de enfermagem tem grandes responsabilidades no que se refere à prestar assistência ao paciente. Para subsidiar a assistência de enfermagem nasce o Processo de Enfermagem como um método sistematizador da assistência que na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e pediátrica a responsabilidade desse profissional é de grande importância, se levado em consideração que nesse ambiente hospitalar existe paciente em risco eminente de morte. **Objetivo:** Observar na literatura científica a contribuição da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado em Unidade Intensiva Neonatal e Pediátrica na visão do enfermeiro. **Metodo:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para responder a seguinte questão "Quais as contribuições da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado em Unidade Intensiva Neonatal e Pediátrica na visão do enfermeiro?", foi realizada busca na SCIELO, LILACS e BDNF, nos últimos 5 anos, foram selecionados, dentro dos padrões de inclusão, 11 artigos. **Aspectos éticos:** Princípios éticos foram respeitados mediante à metodologia escolhida. **Resultados:** Ao analisar os artigos, evidenciaram-se eixos temáticos de interesse para o estudo em questão: O processo de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica, e a ferramentas que auxiliam a aplicação do processo de enfermagem, de forma que os eixos se correlacionam. **Conclusão:** O processo de enfermagem é de grande importância para organização do trabalho, a visibilidade e o reconhecimento do enfermeiro, como também as ferramentas que auxiliam na organização e aplicação do processo de enfermagem, sendo vista como um reflexo de excelente atendimento ao RN e a criança, sendo assim de grande valia para valorização do trabalho da equipe de enfermagem no ambiente de terapia intensiva neonatal e pediátrico. **Contribuições para enfermagem:** Contribuir para o melhor andamento das condutas de enfermagem em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica.

Descritores: Processo de enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.267

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE PUERICULTURA: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Vieira LCR, Pinto FA, Corrêa AL

A consulta de enfermagem em puericultura é uma importante atribuição do enfermeiro e pode contribuir com a Atenção Integral à Saúde da Criança. A mesma apresenta consonância com os propósitos da atenção básica a qual tem como finalidade assistir a criança na promoção do crescimento e desenvolvimento saudável. O objetivo do estudo foi caracterizar a consulta de enfermagem a partir das evidências científicas. Trata-se de uma revisão de literatura a qual teve como base de dados da LILACS e busca complementares no período de janeiro a fevereiro de 2015. Os descritores utilizados foram consulta de enfermagem, saúde da criança e puericultura. A partir dos dados coletados, 02 categorias temáticas emergiram e por fim foram nomeadas de: “Consulta de enfermagem em puericultura: aspectos contemplados pelo enfermeiro e as ações desenvolvidas no programa de puericultura” e “Contribuições, opiniões e experiências com a saúde da criança”. O enfermeiro realiza a prática em consonância com os propósitos do Ministério da Saúde, não só pelas ações desenvolvidas, mas pelo valor atribuído as atividades desenvolvidas. A consulta apresenta particularidades as quais são relevantes para a assistência de enfermagem na saúde da criança tais como: formação de vínculo, educação em saúde, humanização da assistência e continuidade da assistência. É fato que a consulta é bem aceita pelos usuários que são submetidos à mesma, pautado na relação de confiança, porém também há experiências na literatura que a mesma é desenvolvida de forma incipiente e desarticulada com alguns propósitos da atenção à saúde da criança o que torna a prática pouco qualificada e com baixa resolutividade. A prática deve ser implementada cada vez mais, em busca da integralidade da assistência e da resolutividade das ações desenvolvidas na atenção básica, uma vez que a consulta apresenta potencial educativo, resolutivo e em conformidade com as necessidades da criança e da família.

Descritores: puericultura, consulta de enfermagem, atenção básica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.268

INFLUÊNCIA DOS ESTÁDIOS MOTIVACIONAIS NA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO DE ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

Lomba MLL¹, Silva EM² - ¹Escola superior de enfermagem de coimbra - enfermagem pediátrica, ²hospital distrital da Figueira da Foz - serviço de pediatria

Introdução: A elevada representatividade do excesso de peso em adolescentes associado ao insucesso na abordagem terapêutica, leva a repensar estratégias de intervenção personalizada, que os incentive à mudança.

Objetivos: identificar estádios motivacionais para a mudança de comportamento de adolescentes com excesso de peso e verificar quais as relações entre características antropométricas e percepção da imagem corporal com esses estádios.

Metodos: investigação descritiva, exploratória e correlacional. Amostra de 47 adolescentes em consulta de obesidade num Hospital Português entre maio e setembro de 2018. Aplicado questionário constituído por duas escalas, validadas e traduzidas para língua portuguesa: University of Rhode Island Change Assessment (avaliação da motivação para a mudança de comportamentos), e Contour Drawing Rating Scale (instrumento de identificação da silhueta, que avalia a satisfação com imagem corporal).

Aspectos éticos- Princípios éticos respeitados e com parecer positivo da Unidade de investigação.

Resultados: Amostra com idade média de 15,51 anos; prevalência do sexo feminino. Índice Massa Corporal médio de 29,05 kg/m² traduzindo-se numa prevalência de obesidade de 51,1% e pré-obesidade de 48,9%. Relativamente à motivação para a mudança de comportamento constatou-se que a dimensão “pré-contemplação” é a que apresenta um valor médio mais elevado, inferindo-se que são os adolescentes neste estádio os mais motivados para mudar comportamentos. A idade dos adolescentes correlaciona-se positivamente com a motivação na dimensão “pré-contemplação” ($p = 0,049$) e “contemplação” ($p = 0,028$) e ao aumentar o número de consultas, os adolescentes que se encontram no estádio “ação” evidenciam uma maior motivação ($p = 0,049$). Índice Massa Corporal e Aparência atual versus Aparência ideal não se correlacionam com a motivação para mudança, nestes adolescentes.

Conclusão: A avaliação dos estádios motivacionais para a mudança em adolescentes com excesso de peso é fundamental para adequar intervenções específicas a cada um desses estádios, devendo essa avaliação e respetivas intervenções ser incluídas pelos enfermeiros nas consultas de obesidade.

Descritores: adolescente; obesidade, motivação

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer P49L - 04/2018 da comissão de ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde da Escola Superior de enfermagem de coimbra



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.269

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Misko MD¹, Caruso V¹ - ¹Faculdade de Enfermagem - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: O hospital é caracterizado por ser ambiente carregado de anseios e tristezas, no paciente pediátrico pode ser potencializado por outros sentimentos, como culpa, medo do abandono, estranhamento da situação atual. Terapia Assistida por Animais apresenta-se como uma interessante intervenção por ser um mecanismo que auxilia em questões de saúde mental, física e emocional. **Objetivos:** Conhecer a experiência de profissionais de enfermagem da área de pediatria sobre utilização da Terapia Assistida por Animais no cuidado à criança. **Métodos:** Foi utilizada a metodologia qualitativa descritiva, sendo os dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados foi realizada pela análise de conteúdo. O estudo seguiu procedimentos éticos recomendados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram desenvolvidas cinco categorias temáticas: “sendo um momento lúdico”; “auxiliando no cuidado à criança”; “sendo recurso de apoio para a família”; “proporcionando benefícios para o profissional de saúde”; Terapia Assistida por Animais: encontrando limitações e desafios”. **Conclusão:** Pesquisa evidenciou que a Terapia Assistida por Animais ainda esbarra em fatores como o desconhecimento da equipe de enfermagem sobre suas funções e seus benefícios. Acredita-se que maior aprofundamento sobre essa prática possibilitaria aos profissionais realizar o trabalho em conjunto com o cão terapeuta e o voluntário, sendo um possível recurso que aprimoraria a prática e assistência de enfermagem pediátrica. **Contribuições para enfermagem:** A Terapia Assistida por Animais pode ser um recurso importante para aproximar o enfermeiro do paciente, abrindo um canal de comunicação entre os dois, uma vez que, em contato com o cão, o paciente torna-se mais sociável, expressando-se de maneira mais descontraída. Por meio da comunicação, o enfermeiro consegue prestar uma assistência mais qualificada, uma vez que a verbalização pode contribuir para o entendimento das necessidades do paciente, auxiliando na elaboração de um plano individualizado de cuidados.

Descritores: Terapia assistida por animais, Enfermagem pediátrica, Hospitalização

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Campinas, CAAE número 98078718.2.0000.5404, parecer de número 3.030.339.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.270

A EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA DIANTE DO PROCESSO DE LUTO: SENTIMENTOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Roco MLV¹, Lodi JC², Rocha MCP³ - ¹Unicamp FOP/ Hospital Unimed Piracicaba - especialização, ²Unicamp FOP - Odontologia especializada, ³Unicamp - Saúde da criança e adolescente

Introdução: No ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal o convívio entre o profissional e o familiar é marcado por tensão e desequilíbrio emocional, pois o profissional de saúde não possui estrutura para lidar com a morte e nem o familiar está preparado para lidar com a perda.

Objetivos: Conhecer a experiência da equipe de enfermagem em relação ao processo de morte e do luto do neonato dentro da unidade de terapia intensiva, conhecer o significado de morte digna e os sentimentos da equipe que vivencia o processo morte e luto. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, na qual foi utilizado para análise dos dados o discurso do sujeito coletivo. Foi abordado sete profissionais de enfermagem que trabalhavam na unidade neonatal. As perguntas norteadoras foram: Conte-me a sua experiência diante do processo de morrer e do luto do neonato em uma unidade de terapia intensiva; para você qual o significado da morte digna no contexto de unidade neonatal?; quais são os sentimentos que você vivencia durante o processo de morrer e do luto na unidade neonatal? E quais as estratégias de enfrentamento que você vivencia durante o processo de morte e luto? Resultados: Durante a análise das sete entrevistas, originou três temas: Sentido dificuldade em lidar com a morte, dando significado para morte digna e colocando em prática estratégias de enfrentamento para conseguir manejar a morte e o luto, que surgiram através das respostas da equipe que experimentaram esse processo.

Conclusão: Observa-se a necessidade de uma assistência qualificada a esses profissionais para saber lidar de forma adequada diante do processo de morte e luto, para que a equipe de enfermagem saiba atuar melhor diante desse processo na qual influenciará na melhor assistência ao neonato e sua família em momentos de finitude.

Descritores: Unidade Terapia Intensiva Neonatal, enfermeiras, morte.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O trabalho foi aprovado sob o protocolo nº 131/2015. Universidade Metodista de Piracicaba - SP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.271

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PERCEPÇÃO, AVALIAÇÃO E MANEJO DA DOR DO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.

Roco MLV¹, Rocha MCP², Silva SD¹, Santos DLG¹, Dias RCR¹, Shono E¹ - ¹Unimep - Universidade Metodista de Piracicaba - Enfermeira especialista em Unidade Terapia Intensiva, ²Unimep - Universidade Metodista de Piracicaba - Enfermeira. Doutoranda do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Medicina da Unicamp e coordenadora do curso de especialização Lato Sensu em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UNIMEP)

Neonatos submetidos a estímulos dolorosos repetidamente, apresentam alterações no desenvolvimento do sistema de dor, ocasionando sensibilidade acrescida, levando ao desencadeamento completo do estresse, que podem causar problemas de cognição, déficit de atenção e concentração em longo prazo, entre outros. Diante deste contexto, o objetivo desta pesquisa foi capacitar a equipe de enfermagem para percepção, avaliação e tratamento da dor neonatal. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório e intervencionista e as respostas à sua questão serão pautadas no referencial da abordagem quantitativa. Os dados foram coletados com a equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em três etapas: a primeira na própria UTIN quando foi aplicado a toda equipe de enfermagem um questionário composto por questões que abordavam dados de caracterização dos sujeitos da pesquisa e um questionário composto por questões de múltiplas escolhas que identificavam as dificuldades e facilidades da equipe em relação à percepção, avaliação e manejo da dor neonatal. Após esta etapa foi realizado a segunda que compreendeu na capacitação da equipe de enfermagem, por meio de uma aula educativa na qual foram abordados temas sobre dor e a terceira etapa ocorreu logo em seguida e neste momento, o mesmo questionário, aplicado na primeira etapa, foi reaplicado a fim de avaliar o processo de aprendizagem da equipe de enfermagem após a sua capacitação. Os dados foram armazenados e tabulados e apresentados em formas de gráficos e tabelas. Os resultados evidenciam que a equipe de enfermagem precisa de uma melhor capacitação em relação a temática. Conclui-se que este estudo subsidiará a equipe de enfermagem na organização de seu processo de trabalho, com o intuito e proporcionar uma assistência de excelência a esses pacientes.

Descritores: Recém-Nascido, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Dor.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O trabalho foi aprovado CAEE 97498118.0.0000.5507. Universidade Metodista de Piracicaba - SP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.272

ANTIBIÓTICOS ASSOCIADOS A OCORRÊNCIA DE INFILTRAÇÕES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

Santos LM^{1,2}, Ribeiro MP³, Silva CSG², Silva BSM¹, Figueredo RS¹, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Universidade Estadual de Faria de Santana - Departamento de Saúde, ³Hospital Inácia Pinto dos Santos - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Introdução: A utilização de antibióticos é frequente durante a hospitalização de crianças e adolescentes, o que demanda do profissional de enfermagem conhecimentos técnicos e científicos, quanto ao preparo e administração, com a finalidade de evitar a ocorrência de complicações da terapia intravenosa, como infiltrações. **Objetivo:** Verificar a associação entre uso de antibióticos intravenosos e a ocorrência de infiltrações em crianças e adolescentes com cateteres periféricos. **Método:** Coorte prospectiva realizada em hospital pediátrico da Bahia entre abril de 2015 a setembro de 2017. Os dados foram obtidos por meio da coleta de informações em prontuários e observação diária do sítio de inserção do cateter. O *Statistical Package for Social Science* versão 22.0 foi utilizado na análise dos dados. Aplicou-se os testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, para análise bivariada, adotando-se significante os valores $\leq 5\%$ e calculados os Riscos Relativos. Realizou-se a análise multivariada por meio da regressão logística, considerando associado ao desfecho as variáveis com $p \leq 0,05$. **Resultados:** Na análise multivariada, demonstrou-se associação estatística para os antibióticos: metronidazol (RR= 0,05; IC= 0,003-0,20; $p=0,034$), vancomicina (RR= 14,37; IC= 1,16-177,7; $p=0,03$) e ciprofloxacino (RR=20,27; IC= 1,70-240,6; $p=0,017$). **Conclusão:** Mediante análise, verificou-se os riscos apresentados por alguns antibióticos na ocorrência de infiltrações em crianças e adolescentes em uso de terapia intravenosa por via periférica. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Os dados da presente pesquisa poderão estimular práticas de administração segura de medicamentos associados a infiltração, pela equipe de enfermagem, além do monitoramento de seu uso em crianças e adolescentes hospitalizados primando pela prevenção desta complicação local.

Descritores: Criança hospitalizada; Cateterismo Periférico; Extravasamento de Materiais Terapêuticos e Diagnósticos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Parecer de número 841.612. CAAE 34172014.7.0000.0053.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.273

MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES ASSOCIADOS A OCORRÊNCIA DE INFILTRAÇÕES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

Santos LM^{1,2}, Ribeiro MP³, Silva CSG², Silva BSM¹, Matos PNPC⁴, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Universidade Estadual de Faria de Santana - Departamento de Saúde, ³Hospital Inácia Pinto dos Santos - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, ⁴Becton Dickinson

Introdução: A infiltração é considerada como uma das complicações da terapia intravenosa, que caracteriza-se pela infusão de fluidos em áreas próxima a rede vascular (músculos, nervos e pele), podendo causar danos de caráter inflamatório e lesivo aos tecidos. **Objetivo:** Verificar a associação entre medicamentos e soluções intravenosas com a ocorrência de infiltrações em crianças e adolescentes com cateteres intravenosos. **Método:** Coorte prospectiva, realizada entre abril de 2015 a setembro de 2017 em Hospital de Referência na atenção à crianças e adolescentes na Bahia, por meio de observação direta do procedimento de inserção do cateter periférico, acompanhamento diário do dispositivo *in situ* e coleta de informação em prontuários, sendo registrados em um instrumento semiestruturado. Realizou-se a análise bivariada, utilizando os testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, considerando significativo os valores $\leq 5\%$, e avaliação epidemiológico através do Risco Relativo. Para a análise multivariada, aplicou-se a regressão logística, considerando como significativo as variáveis com $p \leq 0,05$. Na análise dos dados foi utilizado o *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 22.0. **Resultados:** Observou-se associação estatística para as variáveis: quimioterápico (RR= 0,09; IC= 0,02 – 0,34; $p < 0,001$), dipirona (RR= 3,20; IC= 1,37-9,44; $p = 0,007$), protetor gástrico (RR= 4,58; IC= 1,36–15,42; $p = 0,014$), solução 1:1 (RR= 3,28; IC= 1,27-8,45; $p = 0,014$), soro fisiológico 0,9% (RR= 4,13; IC= 1,79-9,50; $p = 0,001$). **Conclusão:** A utilização de determinados tipos de fluidos intravenosos podem influenciar na ocorrência de infiltrações. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Os resultados corroboram para o pensar crítico acerca do aprimoramento da prática de enfermagem quanto a administração da terapia intravenosa e a aplicabilidade de técnicas seguras, como a seleção adequada da veia mediante ao quadro clínico da criança, tipo e tempo de utilização da terapia, com a finalidade de prevenir complicações da terapia intravenosa.

Descritores: Criança hospitalizada; Cateterismo Periférico; Extravasamento de Materiais Terapêuticos e Diagnósticos.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Parecer de número 841.612. CAAE 34172014.7.0000.0053.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.274

CONSERVAÇÃO DA INSULINA DURANTE ATIVIDADES ESCOLARES

Ferreira MS¹, Andrade ABSO¹, Silva LF¹, Mello SPM¹, Silva JCS¹ - ¹CEFET

A conservação adequada dos frascos de insulina durante rotinas escolares promove a manutenção de um bom controle glicêmico durante o dia. Este estudo avaliou comparativamente, modos de acondicionamento da insulina em relação a sua temperatura, durante atividades estudantis. A pesquisa descritiva e experimental, mediu temperaturas de frascos e canetas aplicadoras de insulina. As variáveis foram: temperatura ambiente e formas de armazenamento. As medições ocorreram nos meses março/abril de 2019, durante, em média, 12h da rotina escolar de 3 alunos (atividades educacionais intra/extra campus escolar). As informações coletadas alimentaram uma base de dados, registrando as temperaturas ambiente, dos frascos e canetas de insulina. Durante o transporte, por volta das 14h, a exposição dos alunos a temperaturas ambiente acima de 30°C determinou as seguintes médias de temperatura da insulina e do ambiente, respectivamente: Caneta de insulina dentro do estojo do fabricante (30,9°C); na temperatura ambiente (32,7°C); Caneta de insulina em estojo tipo escolar com 1 gelox rígido (32,6°C) na temperatura ambiente (31,8°C); Frasco de insulina acondicionado na bolsa térmica com 2 gelox (23,4°C), na temperatura ambiente (32,4°C); Frasco de insulina na bolsa térmica vazia (28,3°C) na temperatura ambiente (31,5°C); Frasco de insulina acondicionado na bolsa térmica com 2 gelox rígido (18,7°C) na temperatura ambiente (31,5°C); Frasco de insulina acondicionado na bolsa térmica com 1 gelox flexível (21,2°C) na temperatura ambiente (31,9°C). As formas de acondicionamento das canetas de insulina não foram eficazes, visto que, a temperatura ultrapassou os 30°C. As melhores formas de acondicionamento foram bolsa térmica com gelox rígido ou flexível, pois manteve a temperatura do frasco de Insulina distante do limite de 30°C, considerando esta temperatura o valor máximo para uma conservação adequada. Este estudo evidencia a importância da otimização da conservação da insulina pelos estudantes usuários da medicação, em dias que a temperatura ambiente esteja acima de 30°C.

Descritores: Armazenamento de Medicamentos; Insulina; Estudantes.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 62518716.7.0000.5241



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.275

COMPARAÇÃO CLÍNICA DA COMUNICAÇÃO INTERATRIAL COMPLEXA *VERSUS* ISOLADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Novaes GT¹, Oliveira MMC¹, Silva LS¹, Martins C¹, Miranda JOF², Bispo JA¹ - ¹Escola de Enfermagem- UFBA, ²Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: As doenças cardiovasculares têm uma fundamental importância clínica, em crianças temos as cardiopatias congênitas, que são definidas como anormalidades na estrutura, e ou na função cardiocirculatória, presentes no nascimento. Dentre as cardiopatias congênitas, têm-se a comunicação interatrial (CIA). A CIA isolada é definida como o defeito do septo sem outras anormalidades nas estruturas cardíacas e a CIA complexa que é definida como a presença de CIA associado a outros defeitos cardíacos. **Objetivo:** Descrever as características clínicas de CIA complexa *versus* isolada em crianças e adolescentes. **Método:** Estudo de corte transversal. Amostra coletada entre abril de 2017 a dezembro de 2018, através de dados secundários de crianças (0-<10 anos) e adolescentes (≥10-19 anos), que frequentaram o ambulatório de referência em cardiopediatria de um hospital filantrópico. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Na amostra total de 145 prontuários de crianças e adolescentes com CIA, 43 (29,7%)- CIA isolada e 102 (70,3%)- CIA complexa. O percentual de crianças foi de 68,2% e adolescentes de 31,8%, sexo masculino (51,7%) e idade entre ≥ 1 e < 5 anos em 33,8%. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico foram prevalentes (100%) nos casos de CIA isolada e todos os casos de Insuficiência Cardíaca foram em crianças com CIA complexa. **CONCLUSÕES:** Houve prevalência de CIA complexa, sexo masculino, idade entre ≥ 1 e < 5 anos. A HAS e AVC isquêmico foram prevalentes na CIA isolada exceto a insuficiência cardíaca que foi prevalente na CIA complexa. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** conhecer características sobre diferenças e prognósticos entre a CIA isolada e complexa auxilia na criação de estratégias para prestar um cuidado de enfermagem de qualidade nos três níveis de atenção à saúde.

Descritores: Saúde da criança, anormalidades congênitas, doenças cardiovasculares.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: com parecer nº 2.315.187 e CAAE: 64329817.2.0000.5520- Cep da Santa Casa de Misericórdia da Bahia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.276

CONHECIMENTO DE PROFESSORES SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Oliveira MMC¹, Whitaker MCO¹, Felzemburgh RDM, Dórea DS¹, Florencio JP², Martins LA³ -
¹Escola de Enfermagem- UFBA, ²Faculdade de Medicina- UFBA, ³Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Introdução: Acidentes na infância e adolescência são responsáveis pela morbimortalidade elevada. No Brasil, esses acidentes são responsáveis por altos índices de hospitalização e mortalidade, sendo considerando, um problema de saúde pública. É perceptível então a importância de que as pessoas que são responsáveis pelo cuidado das crianças e adolescentes sejam orientadas em como agir em casos de acidentes. **Objetivo:** descrever o conhecimento dos professores sobre primeiros socorros em crianças e adolescentes. **Método:** estudo de corte transversal, realizado em uma instituição de ensino pública, teve como participantes professores do ensino infantil e fundamental I. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento baseado em uma cartilha validada. Para calcular o escore de conhecimento foi somado o número de questões corretas, sendo pontuados aqueles que julgaram verdadeiras as alternativas certas ou falsas as alternativas incorretas e a partir daí a população foi dividida em dois subgrupos de acordo com o nível de conhecimento: <70% acertos (conhecimento fraco/razoável); ≥70% (conhecimento bom/muito bom). **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Participaram 15 professores, o conhecimento fraco/razoável foi evidenciado em n=12(80%). Os maiores erros foram: questões relacionadas à parada cardiorrespiratória (PCR) (compressões cardíacas restabelecem a respiração com 100% de erros) e (confirmar a PCR antes de chamar 192 com 60% de erros), engasgo (posicionamento correto para o desengasgo com 93,3% de erros). **Conclusões:** a maioria dos participantes apresentou um conhecimento fraco/razoável sobre os primeiros socorros, principalmente relacionado com atendimento em casos de PCR e engasgos. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Realizar treinamento com os professores sobre primeiros socorros com crianças e adolescente é muito importante, visto que são situações que se ocorridas dentro da escola e não receberem os primeiros socorros de forma eficiente pode levar ao óbito.

Descritores: Primeiros Socorros, Professores escolares, Saúde da criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: com parecer nº 3.099.943 e CAAE:03244918.3.0000.5531. CEP da Escola de Enfermagem da UFBA



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.277

A APLICAÇÃO DO KANBAN COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Mattos CM¹, Oliveira MF², Vilar AMA², Silvino ZR³, Andrade M⁴ - ¹UPA WALTER GARCIA - NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE, ²UERJ/HUPE - UNIDADE NEONATAL, ³EAAAC/UFF - NECIGEN, ⁴EAAAC/UFF - NEPGTS

Introdução: A ferramenta Kanban foi desenvolvida para o Sistema Toyota de Produção (STP), na década de 1950, como instrumento de controle para os processos de fabricação em série denominados *just in time* (JIT). Aplicada nas etapas de aprovisionamentos, produção e distribuição deste método de gerir existências, proporcionava suporte e nivelamento da produção, com minimização dos estoques de produtos intermediários e finais. A partir de 2012, a ferramenta passou a ser utilizada no âmbito do SUS, para atender demandas específicas dos serviços de urgência e emergência. **Objetivo:** analisar a produção científica recente sobre aplicação da ferramenta Kanban na gestão dos serviços de saúde, valorando as evidências e discutindo os resultados. **Método:** revisão integrativa de literatura, realizada com artigos publicados entre 2014 e 2018, disponíveis nas bases digitais LILACS, PubMed e SciELO. Os dados foram tratados qualitativamente, utilizando a técnica de análise de conteúdo temática. Aspectos éticos: por não se tratar de pesquisa com seres humanos, não foi necessária submissão a comitê de ética (Resolução 466/12). **Resultados:** foram analisados 13 artigos que apontaram a utilização da ferramenta em três áreas: estoque de medicamento, fluxo de paciente e qualidade de assistência à saúde. Um único artigo, experimental, simulava o uso diário da ferramenta em um biotério. **Conclusão:** os estudos evidenciaram a aplicabilidade da ferramenta na gestão dos serviços em saúde, reduzindo o tempo de internação, colaborando no processo de insumos hospitalares e agregando qualidade a assistência. Contribuições para a enfermagem: reconhecer os resultados obtidos com o uso do kanban no setor saúde foi definitivo para a escolha de estratégias para a implementação desta ferramenta na gestão de leitos em um Complexo Pediátrico da Baixada Fluminense, com comprovação da eficácia no monitoramento visual da evolução clínica dos pacientes e elaboração de planos de intervenção, nos casos onde o tempo de internação ultrapassou o esperado.

Descritores: Acompanhamento dos Cuidados de Saúde; Gestão de Qualidade; Gestão em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.278

IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO NO TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA

Souza NMG¹, Lopes MVO¹, Silva VM¹, Diniz CM¹, Nunes MM¹, Andrade GV² - ¹Universidade Federal do Ceará, ²Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Introdução: O status nutricional em crianças com cardiopatia é um importante indicador para condutas clínicas. Essa população comumente apresenta graus de desnutrição, o que pode prolongar o período pós-operatório ao aumentar o tempo de ventilação mecânica, por exemplo.

OBJETIVO: Verificar a associação do estado nutricional das crianças submetidas à cirurgia cardíaca com tempo de ventilação mecânica (VM). **Método:** Estudo documental realizado com 786 prontuários de crianças menores de cinco anos, submetidas à cirurgia cardíaca. O estado nutricional foi classificado de acordo com os valores resultantes do cálculo dos escores Z. Em todos os casos, foram considerados como ponto de corte para desnutrição um escore Z menor que -2. Aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis para verificar a diferença entre medianas do estado nutricional e o tempo de VM. **Aspectos éticos:** Todos os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos foram respeitados conforme a Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. **Resultado:** Identificou-se que 48,68% das crianças tinham Escore Z peso/idade < -2, 31,9% apresentaram Escore Z peso/comprimento < -2 e 41,47 % possuíam Escore Z comprimento/idade < -2. A mediana de tempo em dias de uso de VM foi de 3 (p<0,0001) para o Escore Z peso/idade < -2, 2 (p=0,041) para o Escore Z peso/comprimento < -2, 3 (p<0,0001) para a Escore Z comprimento/idade < -2. **Conclusão:** Foi verificado que as crianças com os déficits nutricionais analisados tiveram uma mediana de tempo de VM superior quando comparadas com as crianças sem déficits nutricionais. **Implicação para enfermagem:** o reconhecimento do status nutricional deficiente em crianças submetidas à VM permite que o enfermeiro estruture um plano de cuidado especializado, atentando para intervenções que possam melhorar o quadro nutricional e, consequentemente, favorecer a redução no tempo de terapia ventilatória.

Descritores: Cirurgia torácica, Desnutrição, Respiração artificial

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 18631813.5.0000.5039 - Comitê do Hospital Dr. Carlos Alberto Stuart Gomes



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.279

DÉFICIT NUTRICIONAL EM CRIANÇAS COM CÂNCER: FATORES ETIOLÓGICOS, SINAIS E SINTOMAS DESCRITOS NA LITERATURA

Teixeira IX¹, Lopes MVO², Martins LCG², Eloia SC² - ¹Universidade Federal do Ceará - Enfermagem, ²Universidade Federal do Ceará

Em crianças com câncer(CA) o déficit nutricional tem alta prevalência e possui influência fortemente negativa no prognóstico. Este estudo teve por objetivo descrever, com base na literatura, sinais, sintomas e fatores etiológicos relacionados ao déficit nutricional em crianças com CA. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura de junho de 2017 a abril de 2018 nas seguintes bases de dados: Cinahl, Scopus e Medline. Foram utilizados os descritores, *malnutrition*, *children* e *cancer*, combinados por meio do operador booleano *AND*. Critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, em inglês, português e espanhol. Foram excluídos estudos que não respondessem à questão de pesquisa, estudos de casos, editoriais e cartas ao leitor. Foi feita uma leitura inicial dos títulos e resumos, depois de artigos na íntegra, que resultou em amostra final de 57 artigos. Os fatores etiológicos mais comuns descritos foram: *mucosites*, *náuseas/vômitos* e *disgeusia* decorrentes do tratamento de *quimioterapia*; *estado de hipermetabolismo* em decorrência do câncer, principalmente relacionado a *tumores sólidos*; *ingestão dietética insuficiente*, muitas vezes influenciada pela *rejeição da comida hospitalar*, *não aceitação da doença*, *solidão* e *quadro depressivo* e; *inabilidade de ingerir comida* devido a um quadro clínico grave. Os sinais e sintomas identificados foram *circunferência muscular de braço* e *espessura da dobra cutânea de tríceps abaixo do Percentil 10*, *perda de peso superior a 5%*, *baixo peso para idade* e *escore Z do IMC menores que 2 desvios padrões* e *albumina sérica menor que 3.5mg/dl*. Diante dos achados, conclui-se que, a população de crianças com CA apresenta características específicas em relação à nutrição que merecem atenção especial, tendo em vista a importância da eutrofia para um melhor prognóstico. Assim sendo, o conhecimento desses fatores permite aos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, aprimoramento do raciocínio diagnóstico de modo a garantir um cuidado diferenciado e individualizado.

Descritores: Desnutrição, Criança, Oncologia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.280

INTERVENÇÃO SAE-CIPE NA ATENÇÃO BÁSICA PARA DESNUTRIÇÃO E BAIXO PESO INFANTIL.

Giacomassa MSD^{1,1}, Reis CB¹, Medeiros IM¹ - ¹UEMS - Curso de Enfermagem

O atendimento da criança sadia é realizado através da puericultura, prática profissional implantada na Atenção Primária de Saúde que visa o acompanhamento da criança pelos profissionais de saúde. Uma das intercorrências em saúde da criança é a desnutrição infantil ou criança baixo peso. Esses casos necessitam de acompanhamento rigoroso tanto do paciente quanto da família, considerando que muitas vezes a intercorrência pode estar relacionada a fatores socioeconômicos, que dificulta a aderência as orientações e implementações necessárias nos fatores nutricionais da criança. Muitas vezes ocorre dificuldade de um real acompanhamento dos atendimentos de puericultura devido a discrepância entre o que é realizado e o que é registrado, sendo assim é importante proporcionar ao profissional de enfermagem mecanismos para que sua prática profissional seja devidamente documentada diminuindo a lacuna entre a realização dos cuidados e a documentação dos mesmos. Embasado nas considerações acima delimitou-se o objetivo atender essa especificidade nos cuidados com a criança desnutrida e baixo peso. Metodologicamente foram realizadas capacitações com os enfermeiros na Unidade Básica de Saúde de Dourados, utilizando o Prontuário Eletrônico do Cliente (PEC), construindo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), nessa finalidade foram realizadas oficinas com recursos audiovisuais, diálogos interativos, oficinas teórico práticas, que auxiliaram na construção de um material de SAE para ser implantado no campo de prática em desnutrição infantil. O material foi apresentado ao enfermeiro da UBS escolhida para desenvolvimento do projeto, a confecção do material a ser utilizado passou por alterações conforme julgou-se necessário ao longo de seu desenvolvimento para que se adequasse ao público-alvo. Conclui-se que o projeto proporciona aos enfermeiros um conhecimento ampliado sobre SAE e CIPE, além de proporcionar um material completo para a realização de uma prática profissional humana, eficaz e segura.

Descritores: processo de enfermagem, saúde pública, enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Projeto de Extensão na uems



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.281

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE FERIDA POR ACIDENTE BOTRÓPICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maciel MR¹, Moreira MC², Silva AP¹, Cañedo MC¹ - ¹Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: Os acidentes ofídicos representam um sério problema de saúde pública nos países tropicais pela frequência que ocorrem e pela morbidade e mortalidade que ocasionam. **Objetivo:** descrever o curativo realizado por uma equipe multidisciplinar para uma criança com presença de ferida necrótica em Membro Inferior Esquerdo (MIE) ocasionada por picada de serpente.

Método: Trata-se de um relato de experiência de uma criança de nove anos hospitalizada na enfermaria de pediatria de um hospital de ensino de Campo Grande, Mato Grosso do Sul de março a maio de 2019. **Aspectos éticos:** Foram explicadas as questões éticas referentes ao relato de experiência. Desse modo, a criança e sua mãe leram, discutiram e assinaram o Termo de Assentimento Livre Esclarecido e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respectivamente. **Resultados:** Amanda (nome fictício) estava brincando no quintal de sua casa, haviam folhas secas e ela até chegou de ver a serpente, mas não deu tempo de fugir. Foi encaminhada a este hospital por apresentar ferida com área necrótica em MIE. Realizado desbridamento cirúrgico e posteriormente uma sequência de curativos realizados com produtos apropriados como: solução de PHMB e fita de Alginato de cálcio para desinfecção da ferida, hidrogel e hidrocolóide para manter a umidade. Durante os curativos houve preocupação com a dor da criança sendo realizado os curativos após administração de sedativos. Foi realizado também tratamento com laserterapia. Após 12 dias de acompanhamento a pele estava pronta para enxerto que foi bem sucedido. Uma semana depois os curativos foram então limitados à administração de AGE até a alta hospitalar. **Conclusões:** O tratamento foi eficaz no manejo da ferida promovendo uma cicatrização sem infecção e reduzindo o tempo de internação. **Contribuições/implicações para enfermagem:** este relato estimula a criação de um protocolo para auxiliar as enfermeiras na seleção de coberturas nos curativos por acidentes ofídicos.

Descritores: mordeduras de serpentes, enfermagem pediátrica, criança hospitalizada



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.282

DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE DIPIRONA SÓDICA INTRAVENOSA: VERIFICAÇÃO DO POTENCIAL HIDROGENIÔNICO E OSMOLALIDADE

Machado JS¹, Barros DP¹, Onofre PSC¹, Pedreira MLG¹, Peterlini MAS¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Objetivo: Verificar o potencial hidrogeniônico(pH) e a osmolalidade das soluções intravenosas de dipirona sódica diluídas em solução fisiológica(SF) e em solução glicosada a 5%(SG5%), em diferentes concentrações. **Métodos:** Estudo experimental realizado no Laboratório de Experimentos de Enfermagem da Unifesp-LEEnf. A amostra foi composta por 54 análises de pH e de osmolalidade da dipirona sódica, diluentes e soluções. As concentrações estudadas foram pediátricas(0,5mL do fármaco/9,5mL de SF ou SG5%) e adultos(1mL do fármaco/9mL de SF ou SG5%). A análise dos dados ocorreu por meio de média e desvio padrão. **Resultados:** O pH da dipirona sódica em SF para crianças foi de $6,55 \pm 0,068$; osmolalidade de $444,96 \pm 40,135$ mOsm/Kg; em SG5% o pH de $6,14 \pm 0,040$; osmolalidade de $446,76 \pm 8,207$ mOsm/Kg. As soluções para adultos resultaram em pH de $6,57 \pm 0,080$ e osmolalidade de $630,56 \pm 14,678$ mOsm/Kg em SF; pH de $6,40 \pm 0,141$ e osmolalidade de $583,43 \pm 53,693$ mOsm/Kg em SG5%. **Conclusão:** A dipirona sódica apresenta valores elevados de osmolalidade, ultrapassando os níveis séricos máximos considerados aceitáveis, principalmente para os pacientes adultos. **Contribuições e implicações para a Enfermagem:** O conhecimento dos valores de pH e osmolalidade de soluções intravenosas contribui para o planejamento da assistência na prevenção de ocorrência de complicações da terapia intravenosa periférica.

Descritores: Enfermagem, Infusões Intravenosas, Dipirona

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Não se Aplica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.283

COMPREENSÃO DA DOR DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO PELA EQUIPE DE SAÚDE

Figueiredo MCA, Silva MPC, Amaral JB, Contim D, França AMN, Teixeira CLSB

Introdução: a dor neonatal não é expressa verbalmente, causando dificuldade para ser identificada e necessitando de cuidados e atenção diferenciada. **Objetivos:** analisar a compreensão da equipe de saúde sobre os métodos de avaliação e tratamento da dor em recém-nascido prematuro internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital universitário localizado na região SUDESTE-BR. **Método:** estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram membros da equipe de saúde que atuam por mais de um ano de trabalho, estabelecido por meio da saturação teórica dos dados. A coleta de dados efetivou-se por meio de entrevista semiestruturada, gravadas em mídia digital e posteriormente, transcritas e armazenadas em banco de dados eletrônico para posterior análise, realizada no período de maio de 2019 a junho de 2019. Os dados sócios demográficos foram analisados por meio de frequências simples e os discursos utilizou-se à técnica de análise de conteúdo. **Aspectos éticos:** o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob processo CAAE nº 87352218.9.0000.5154 e parecer nº 2.599.034. **Resultados:** participaram do estudo 5 enfermeiras, 5 técnicas de enfermagem, 3 médicas e 2 fisioterapeutas. Percebeu-se que a equipe de saúde compreende os métodos de avaliação e tratamento da dor em recém-nascido prematuro de maneira não sistematizada e fragmentada. Verificou-se a inexistência de instrumentos que pudessem auxiliá-las de forma efetiva na avaliação mais precisa do processo doloroso e conseqüentemente seu tratamento. Possibilitou observar a falta de conhecimento formativo sobre esse processo de trabalho. **Conclusões:** ao analisar a compreensão dos métodos de avaliação e tratamento da dor dos profissionais da equipe de saúde, observou-se a inconsistência entre o embasamento teórico e prático, sendo realizados de forma empírica. **Contribuições/implicações para enfermagem:** este estudo poderá subsidiar a equipe de saúde no planejamento e organização da sistematização de estratégias quanto ao conhecimento teórico e prático sobre essa temática, proporcionando um cuidado de excelência, de qualidade e humanizado ao prematuro.

Descritores: Dor, Recém-Nascido Prematuro, Equipe de Assistência ao Paciente.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Processo CAAE nº 87352218.9.0000.5154 e parecer nº 2.599.034 da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.284

PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CUIDADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULA-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Motta MGC¹, Silva AF¹, Antunes BS¹, Kinalski D¹, Schneider V¹, Borges D - ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Enfermagem

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas configura-se como alternativa de tratamento para doenças hematológicas, oncológicas, hereditárias e imunológicas. As crianças e os adolescentes submetidos ao transplante mostram-se em um misto de estresse e esperança, pois este representa sua última chance de cura. **Objetivo:** conhecer as percepções dos profissionais de saúde sobre o cuidado às crianças e adolescentes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. **Método:** Revisão integrativa sob o referencial de Cooper nas bases de dados PUBMED, Cinahl e na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: transplante de células-tronco hematopoiéticas, equipe de assistência ao paciente, criança e adolescente. A pesquisa foi realizada entre os meses de novembro e dezembro de 2018 e incluídos estudos dos últimos cinco anos, totalizando 830 estudos. Após a análise dos títulos e resumos, contou-se com oito estudos que abordam a visão dos profissionais sobre suas práticas e as complexidades envolvidas no cotidiano de cuidado. Aspectos éticos: Todos os estudos formam adequadamente referenciados. **Resultados:** As unidades destinadas à realização do transplante são ambientes estressantes orientados à cura. As crianças, adolescentes e profissionais vivenciam juntos a angústia da incerteza do prognóstico revelando que o cuidar amplia-se para além das complicações clínicas e busca contemplar os sujeitos de cuidado em sua singularidade. **Conclusão:** os profissionais que atuam nessas unidades estão submetidos a vários estressores. Contudo, com o aprimoramento profissional e a aquisição de experiências é possível adquirir habilidades de enfrentamento significativas que auxiliam tanto no cotidiano do cuidado, como no enfrentamento do processo de morrer da criança. **Contribuições para a enfermagem:** conhecer a percepção dos profissionais que trabalham neste contexto, proporciona o reconhecimento da necessidade de mudança nos serviços de saúde que atendem a população descrita, tendo em vista as questões biológicas, terapêuticas e a complexidade do cuidado às crianças e adolescentes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.

Descritores: Transplante de células-tronco hematopoiéticas; Equipe de assistência ao paciente; Criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.285

O USO DO MÉTODO CRIATIVO SENSÍVEL EM TESES E DISSERTAÇÕES NO CENÁRIO BRASILEIRO

Motta MGC¹, Antunes BS¹, Kinalski D¹, Schneider V¹ - ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Enfermagem

As pesquisas com abordagem qualitativa permitem o uso de distintos modos de pesquisar, como o uso método criativo sensível (MCS), justificando a necessidade de socialização. O MCS tem como proposta o diálogo, a escuta qualificada, a capacidade de aceitação do outro e a solidariedade para sustentar as relações de cuidado e da pesquisa. Para tanto, a etapa de coleta de dados do MCS perpassa pelo desenvolvimento de oficinas lúdicas. Identificar teses e dissertações brasileiras desenvolvidas por meio do método criativo sensível. Trata-se de uma revisão bibliográfica desenvolvida no período de maio de 2019. Para tanto foi utilizado o termo “método criativo sensível” no catálogo de teses e dissertações do Portal CAPES. O recorte temporal foi de 1998 a 2018, tendo em vista de que o MCS foi proposto por uma enfermeira no ano de 1998. Foram encontrados 60 estudos, sendo três repetidos e três não são pesquisas originais, totalizando 54 estudos. A análise descritiva foi desenvolvida a partir dos resumos. Do total de estudos analisados, apenas uma não é da área da enfermagem, sendo da saúde coletiva. Houve prevalência de estudos desenvolvidos no triênio 2010-2012 (n=22). Quanto aos participantes, 21 pesquisas desenvolvidas com familiares/cuidadores de crianças em situação de vulnerabilidade. As dinâmicas mais utilizadas para a coleta de dados são: corpo saber (n=15); mapa falante (n=12); e almanaque (n=11). As pesquisas utilizaram, majoritariamente, a análise temática de conteúdo (n=16) e a análise de discurso francesa (n=15). O MCS é uma estratégia que proporciona autonomia ao sujeito de pesquisa, como a liberdade para expressar seus sentimentos. Portanto, acarreta na veracidade dos dados, e conseqüentemente na qualidade da pesquisa. **Contribuições para a enfermagem:** As pesquisas desenvolvidas de maneira criativa e sensível podem aproximar o pesquisador aos participantes, pois envolve o afeto, a compressão, a escuta e a construção coletiva do saber.

Descritores: Pesquisa qualitativa; Pesquisa em enfermagem; Metodologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.286

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UM GRUPO DE PAIS PELA PRIMEIRA VEZ

Costa P¹, Cintra TFG², Andrade PR³, Macedo S⁴, Veríssimo MDLOR⁵ - ¹Unifesp - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Unifesp - Graduada de Enfermagem, ³Centro Assistencial Cruz de Malta - Enfermeira, ⁴Santa Casa de Misericórdia - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ⁵Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Departamento de Enfermagem Materno-infantil e Psiquiátrica

Introdução: o fortalecimento das competências parentais para o cuidado da criança por pais pela primeira vez é uma responsabilidade dos profissionais que atuam com essa população (Brasil. Lei n. 13.257). **Objetivos:** descrever a realização de grupos educativos para pais pela primeira vez como forma de intervenção para a promoção do desenvolvimento infantil. **Método:** estudo descritivo de intervenção educativa conduzido no ambulatório de saúde de um centro assistencial filantrópico no município de São Paulo, entre agosto e dezembro de 2018, com pais e mães pela primeira vez de crianças menores de um ano. Foram utilizadas dinâmicas “quebragelo” para promover a interação entre os participantes, exibição de vídeos como disparadores para discussão em roda de conversa, jogos educativos desenvolvidos pela equipe de pesquisa, confecção de brinquedos com utensílios domésticos, e distribuição de livros infantis e folhetos educativos. Os temas abordados foram: importância do vínculo com a criança, desenvolvimento socioemocional, brincadeiras corporais e contação de histórias. **Aspectos éticos:** estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo. **Resultados:** Quatro famílias de crianças no primeiro ano de vida participaram de quatro encontros, com 60 a 90 minutos, e periodicidade mensal. A inovação dos conteúdos e estratégias estimulou o envolvimento e promoveu satisfação dos participantes e das enfermeiras ao oportunizarem a construção de relação horizontal e dialogal entre enfermeiras e famílias, bem como o compartilhamento de saberes sobre a importância das interações positivas baseadas no afeto e na brincadeira para o desenvolvimento da criança. A continuidade do estudo permitirá avaliar o efeito da intervenção sobre os cuidados à criança. **Conclusões:** estratégias inovadoras fortalecem a educação em saúde e o cuidado promotor do desenvolvimento infantil. **Implicações para enfermagem:** enfermeiros podem apoiar as famílias na promoção do desenvolvimento integral da criança com ações educativas.

Descritores: Desenvolvimento Infantil; Educação em Saúde; Enfermagem Pediátrica;

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer 2.822.540



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.287

VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE ATRASO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL” PROPOSTO PARA A TAXONOMIA NANDA-I.

Veríssimo MDLOR^{1,2}, Melo NP^{3,4}, Souza JM^{5,6}, Paixão LAA⁷ - ¹Escola de Enfermagem USP - Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, ²Livre docente, professor associado., ³Escola de Enfermagem USP - Programa de Pós Graduação em Enfermagem, ⁴Mestre em enfermagem., ⁵Instituto de Biotecnologia da Universidade Federal de Goiás. - Departamento de Enfermagem Materno Infantil, ⁶Doutora em enfermagem. Professora., ⁷Instituto de Biotecnologia da Universidade Federal de Goiás. - Aluna de graduação em enfermagem

Introdução: Dispor de diagnósticos de enfermagem sobre desenvolvimento infantil aprimora a prática do enfermeiro na atenção à saúde da criança. **Objetivo:** realizar a validação clínica do diagnóstico de enfermagem “Risco de atraso no desenvolvimento infantil” proposto para a taxonomia NANDA-I. **Método:** estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, em ambulatório de especialidades de um hospital infantil estadual de São Paulo, e em unidades de saúde da família de Catalão-GO, com crianças de zero a três anos, no período de junho a outubro de 2017. O roteiro de entrevista e o manual de coleta basearam-se na revisão de literatura e nos componentes do diagnóstico. O desenvolvimento da criança foi avaliado segundo a Caderneta de Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, formando-se dois grupos: crianças com marcos de desenvolvimento presentes, ou com marcos ausentes. Realizados testes de acurácia e de associação dos fatores de risco nos grupos. **Aspectos éticos:** aprovado pelo CAAE 66618817.3.0000.5392. **Resultados:** Evidenciaram-se fatores de risco em 108 (87,1%) crianças das 124 que compunham a amostra, sendo os mais frequentes: condições sociais 41 (33,1%) e econômicas 34 (27,4%) desfavoráveis, doenças agudas 25 (20,2%) e crônicas 15(12,1%), distúrbios congênitos 29 (23,4%), crescimento inadequado 28 (22,5%) e prematuridade ou baixo peso ao nascer 24 (19,4%). A maioria dos fatores de risco teve especificidade acima de 80%, e sensibilidade inferior a 30%. Os fatores de risco: distúrbio genético, distúrbio congênito e desenvolvimento cognitivo dos pais prejudicado tiveram associação estatística com o grupo de crianças com marcos ausentes. **Conclusão:** Houve associação de três fatores de risco com os marcos ausentes do desenvolvimento. A elevada prevalência dos fatores de risco confirmou as variáveis propostas a este diagnóstico ainda não testado na prática clínica. **Implicações para a enfermagem:** Este diagnóstico poderá auxiliar o enfermeiro nas intervenções de forma efetiva no cuidado e promoção do Desenvolvimento infantil.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem. Desenvolvimento infantil. Estudos de validação.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer de aprovação número: 2070709 do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.288

A IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM UMA POLICLÍNICA INFANTIL

Nery MEP¹, Bellinaso PRM² - ¹Universidade Federal do Pampa/Campus Uruguaiana - Discente do 9º semestre do curso de Enfermagem, ²Prefeitura Municipal de Uruguaiana - Enfermeira

Introdução: A consulta de enfermagem (CE) é obrigatória nos serviços dos quais o enfermeiro presta assistência ao indivíduo. Com base na vivência e inserção na rotina de uma Policlínica Infantil, detectou-se como problema prioritário a ausência da CE. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação da CE em uma Policlínica Infantil. **Métodos:** Realizado Estágio Supervisionado I na Policlínica Infantil em um município do Rio Grande do Sul, onde foi identificada a ausência da CE como nó crítico. A partir disso, foi elaborado roteiro para CE contendo dados de identificação, motivo da consulta, história de doença prévia e atual, antecedentes perinatais, triagem neonatal, anamnese, exame físico e anotações relevantes. Foram selecionadas crianças menores de 12 meses que ficaram sem atendimento médico devido exceder limite de consultas diárias e/ou com acompanhamento irregular. **Aspectos éticos:** Por se tratar de relato de experiência, não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Realizadas 3 consultas de enfermagem com crianças entre 6 e 8 meses de idade em sala climatizada e em conjunto com a enfermeira supervisora de estágio. Teve duração de cerca de 40 minutos cada. Após, foi realizada orientações de enfermagem para os cuidadores de acordo com a idade e necessidades da criança. **Conclusões:** O roteiro serviu como meio para organizar de forma coerente e prática a CE. Permitiu detectar necessidade de alterações quanto à disposição dos elementos e a ausência de alguns componentes essenciais, como tópico para avaliar o desenvolvimento, medicamentos de uso contínuo, medidas antropométricas para avaliação do crescimento e melhor organização dos métodos propedêuticos do exame físico. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** Proporcionou atendimento completo e integral à criança, compreendendo as suas particularidades e a realidade de cada indivíduo e família em um contexto social. Ademais, intensificou o papel do enfermeiro na unidade que antes se limitava à triagem e gerência.

Descritores: saúde da criança, enfermagem pediátrica, cuidado da criança.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.289

"TELAPISC": O USO DA TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS

Nery MEP¹, Velozo KDS², Balk RS³, Souza MB², Egges DA⁴, Pinto CM¹ - ¹Universidade Federal do Pampa/Campus Uruguaiana - Discente do 9º semestre do curso de Enfermagem, ²Universidade Federal do Pampa/Campus Uruguaiana - Docente adjunta do curso de Enfermagem, ³Universidade Federal do Pampa/Campus Uruguaiana - Docente adjunto do curso de Fisioterapia, ⁴Universidade Federal do Pampa/Campus Uruguaiana - Discente do 8º semestre do curso de Enfermagem

Introdução: O "Tela PISC" é uma atividade realizada através do Programa de Educação Tutorial-Práticas Integradas em Saúde Coletiva (PET-PISC) com o objetivo de levar informações de saúde, de forma lúdica, para crianças escolares. **Objetivo:** Relatar a experiência dos integrantes do PET-PISC na aplicação do "Tela PISC". **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, ocorrido no período de abril à julho de 2019, em uma Escola Municipal localizada na fronteira oeste do Rio Grande do Sul, com alunos do 1º ao 3º ano do Ensino Fundamental. As atividades foram desenvolvidas pelos discentes de Enfermagem do PET-PISC, através da utilização de recursos audiovisuais e de dinâmicas com temáticas sobre saúde. **Aspectos éticos:** Por se tratar de um relato de experiência, não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Realizou-se 7 encontros, com duração de 2 horas cada, resultando aproximadamente 150 crianças. Abordou-se a temática "emoções", com exibição de cenas do filme "Divertidamente", seguida da dinâmica roleta das emoções. Também, utilizou-se a animação "8 amigos da saúde" que proporcionou a discussão sobre os requisitos necessários para uma boa saúde (sol, ar puro, água, exercício físico, alimentação saudável, temperança, repouso e confiança) e posteriormente reforçou-se o assunto através de desenho e pintura. Além disso, trabalhou-se a temática "saúde bucal" com a animação "Tom em Missão Saúde Bucal" e as crianças participaram de um jogo de tabuleiro com perguntas simples sobre o tema. **Conclusões:** Reconheceu-se a importância e a necessidade do uso da tecnologia para prevenção de doenças e promoção de saúde a fim de melhorar a compreensão das crianças quanto à sua saúde. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** Possibilitou exercer e reforçar a importância da promoção da saúde e do papel da Enfermagem no âmbito escolar, uma vez que através do Programa Saúde na Escola seria possível implementar esta estratégia, obtendo resultados semelhantes.

Descritores: saúde da criança, enfermagem pediátrica, educação em saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.290

ADEQUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PACIENTE EM USO DE DISPOSITIVO ENDOVENOSO PERIFÉRICO EM UNIDADES PEDIÁTRICAS

Nascimento MEMC¹, Galdino CV¹, Domingues I¹, Santos MS¹, Haddad MCFL¹, Cabulon EAAC¹
- ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A enfermagem é fundamental na assistência de qualidade visando a recuperação do paciente e a alta hospitalar, assim, suas ações devem ser eficazes, juntamente com a equipe multiprofissional, reduzindo possíveis danos que aumentem o tempo de internação. **Objetivo:** Avaliar a adequação da assistência de enfermagem relacionado ao Acesso Venoso Periférico (AVP) em unidades pediátricas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal e quantitativa, desenvolvida em unidades de pediatria e de cuidados intensivos pediátricos de um hospital universitário de nível terciário. A coleta dos dados foram realizadas por graduandos por meio de um roteiro semi-estruturado entre os meses de janeiro à outubro de 2018. Estes dados são gerenciados pela Assessoria de Controle de Qualidade da Assistência de Enfermagem (ACQAE), um setor pertencente à Diretoria de Enfermagem da instituição, que avalia a qualidade da assistência. **Resultados:** Foram avaliados 304 pacientes, observou-se a conformidade no que diz respeito a três itens Identificação de AVP, Identificação de Equipos para Infusão Venosa e Identificação de Frascos de Soro. Na unidade pediátrica observou-se a adesão dos itens mencionados foram respectivamente 70,2%, 81,2% e 81,50%. Já na Unidade de Terapia Intensiva os resultados encontrados frente aos itens foram 83,24%, 86,75% e 90%. De modo geral, os resultados de adequação foram de 77,63% na enfermaria pediátrica e na UTI 86,66%. **Conclusão:** Os resultados mostram que existem oportunidades de melhorias a serem realizadas por meio de estratégias como capacitações específicas, educação continuada da equipe e aulas formais com temas cujo enfoque contemple os problemas em potencial e que o hospital contempla este item no planejamento estratégico. **Comitê de ética:** O estudo respeitou os preceitos éticos sob nº de CAAE: 0224.0.268.000-11. **Contribuições para enfermagem:** Os indicadores de qualidade são necessários pois fornecem dados que possibilitam oportunidades de melhorias frente assistência prestada aos pacientes, por meio de diretrizes elaborados pela instituição

Descritores: Qualidade da assistência à saúde, Auditoria de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 0224.0.268.000-11, Universidade Estadual de Londrina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.291

ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA ASSESSORIA DE CONTROLE DE QUALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nascimento MEMC¹, Galdino CV¹, Kobayashi K¹, Santos MC¹, Haddad MCFL¹, Cabulon EAAC¹
- ¹Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A Assessoria de Controle de Qualidade da Assistência de Enfermagem (ACQAE) tem como finalidade realizar a avaliação sistemática da qualidade por meio de análise documental de prontuário e visita *on the job*. Destacam-se dois importantes processos, a análise da qualidade na unidade pediátrica e a atuação dos discentes de enfermagem, que durante a graduação podem desenvolver esta competência em um estágio não obrigatório. **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem como estagiários na ACQAE, desenvolvido na unidade pediátrica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da atuação dos acadêmicos de enfermagem ao longo de 2018, em um hospital universitário de nível terciário na qual, exerceram as atividades do estágio por aproximadamente duas horas por dia. **Resultados:** A ACQAE utiliza roteiros, que são fundamentados nas metas internacionais de segurança do paciente, visando a avaliação da assistência de enfermagem, melhoria dos procedimentos realizados pela equipe de saúde e conseqüentemente a qualidade da assistência aos pacientes. O estágio na ACQAE permite uma visão ampla de todo o setor e de suas particularidades, além de compreender a importância dos itens presentes nas avaliações, como eles influenciam para o alcance de todas as Metas Internacionais de Segurança do Paciente e como os profissionais estão empenhados em alcançá-los, também proporciona aplicar os conhecimentos adquiridos e estimula o pensamento crítico sobre como melhorar a assistência, prestada durante os estágios da graduação, aspectos essenciais para a formação de enfermeiros competentes e capacitados. **Conclusão:** O estágio proporciona oportunidade do discente desenvolver raciocínio crítico reflexivo, além de aprimorar a assistência prestada por meio das avaliações pela ACQAE. **Contribuições para enfermagem:** A atuação dos estagiários potencializa o processo de formação, além de apoiar o serviço, permitindo através dos dados coletados, sejam avaliados os cuidados ao paciente e desenvolvidos planos de ações para otimizar e potencializar a assistência de enfermagem.

Descritores: Auditoria de Enfermagem, Qualidade da assistência à saúde, Cuidados de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.292

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: CONHECIMENTO DE NUTRIZES

Machado MED¹, Rabelo TGS², Silva LR¹, Silveira ALD¹, Christoffel MM³, Rodrigues EC³ -
¹UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E PSIQUIÁTRICA, ²UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, ³UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL

Introdução: Estudo inserido no projeto multicêntrico Aleitamento materno Exclusivo: determinantes socioculturais no Brasil. O aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil é, ainda hoje, um desafio. Estudos mostram a associação do desmame precoce com a morbimortalidade infantil. Vários fatores estão envolvidos no desmame precoce, entre eles, o desconhecimento materno. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de nutrizes sobre AME. **Método:** Estudo transversal, descritivo, abordagem quantitativa, realizado em uma unidade básica de saúde do estado do Rio de Janeiro. As participantes do estudo foram mães de bebês < 6 meses que compareceram à unidade de saúde para atendimento em sala de vacina e/ou consulta de puericultura. A coleta dos dados deu-se no período de fevereiro-maio/2019 através de instrumento autoaplicável contendo 26 assertivas sobre conhecimento em AME. **Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ sob o nº 2.507.525. **Resultados:** A amostra por conveniência foi constituída de 30 nutrizes; média de 29,9 anos; 83,3% moram com parceiro; 40% com ensino superior completo; 56,7% com renda familiar entre 1-3 salários mínimos; 53,3% eram multíparas, destas, 3,3% não amamentaram os filhos anteriores. Principais resultados mostram que 30% das nutrizes desconheciam a existência de benefícios do AM para a mulher; apenas 10% discordaram que o bebê amamentado comece a comer alimentos sólidos entre 3 a 5 meses de idade; 20% desconheciam que a produção de leite depende do estímulo de sucção; 10% não tinham conhecimento sobre o período ideal de AME. **Conclusões:** Apesar do bom resultado geral, observam-se lacunas no conhecimento das nutrizes que podem impactar negativamente na manutenção do AME. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Destaca-se a necessidade de fortalecimento e ampliação de ações de promoção ao AME que possibilitem aumentar o conhecimento de mães/pais/família. E o enfermeiro, profissional presente em todo ciclo gravídico-puerperal, tem importante papel nesse processo.

Descritores: Aleitamento Materno, Conhecimento, Atenção Básica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Parecer aprovado sob o nº 2.507.525.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.293

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Machado MED¹, Almeida YS², Silveira ALD¹, Aguiar RCB¹, Christoffel MM³, Gomes ALM³ -
¹UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E PSIQUIÁTRICA, ²UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, ³UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL

Introdução: Estudo inserido no projeto multicêntrico Aleitamento Materno Exclusivo: determinantes socioculturais no Brasil. Apesar do impacto positivo do aleitamento materno exclusivo (AME) na redução da morbimortalidade infantil, sua prevalência no país permanece aquém das recomendações da Organização Mundial de Saúde. Estudos apontam a influência de diversos fatores no início e manutenção do AME, entre eles, a atuação dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Analisar a percepção dos profissionais de saúde da atenção básica quanto a sua atuação na promoção do AME. **Método:** Estudo descritivo, abordagem qualitativa, realizado com profissionais de saúde que realizam atendimento ao binômio mãe-filho em cinco unidades da atenção básica do estado do Rio de Janeiro. Coleta de dados realizada de novembro-2018 a junho-2019, através de roteiro semiestruturado contendo duas partes: caracterização dos profissionais e entrevista. Para análise das falas utilizou-se o referencial de Bardin. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ sob o número 2.507.525. **Resultados:** Participaram 27 profissionais (12 Enfermeiros, 2 Fonoaudiólogos, 9 Médicos, 1 Nutricionista, 2 Odontólogos, 1 Psicólogo), 23 do sexo feminino, idades entre 30-67 anos. Tempo de atuação na Atenção Básica de 18 meses-38 anos, tempo de atuação em AM de 4 meses-39 anos. Surgiram duas categorias: Orientação para o AME; Manejo clínico da amamentação. Maioria dos profissionais realiza atendimento por demanda, ficando as orientações e manejo clínico restrito às nutrizes que estão com dificuldades na amamentação. Predominância de orientações sobre os benefícios do AME. **Conclusões:** A percepção dos profissionais de saúde ainda se apoia no modelo biomédico. A cultura familiar, o contexto social/econômico, os direitos legais e o apoio do parceiro foram pouco abordados. **Contribuições/implicações para enfermagem:** o enfermeiro como educador pode atuar eficazmente no processo da amamentação buscando espaço para troca de saberes junto as gestantes/nutrizes e sua família.

Descritores: Aleitamento Materno, Pessoal de Saúde, Atenção Básica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Estudo aprovado sob o número 2.507.525.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.294

A DIMENSÃO DO CUIDADO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM A CLIENTELA PEDIÁTRICA: PERSPECTIVA LÚDICA

Refrande SM¹, Cruz MCR¹, Mello RSG¹, Monteiro ACM¹ - ¹Universidade Estácio de Sá - Ensino Clínico em Saúde da criança e do adolescente

Introdução: Para a criança, a hospitalização é traumática e desagradável experiência em qualquer fase da vida, pois a separa de sua rotina, família, hábitos, gerando estresse e culpa, afetando seu crescimento e desenvolvimento. **Objetivo:** compreender a dimensão do cuidado da equipe de enfermagem a clientela pediátrica. **Método:** revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa. Obteve-se o total de 69 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde, provenientes nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE. Incluídos publicações acerca da temática proposta, de 2013 à 2018. Excluídos 61 artigos indisponíveis para leitura e selecionados 8 artigos. **Resultados:** Um estudo intensifica que a equipe de enfermagem, com um atendimento humanizado, utilizando a brinquedoteca para tal, proporciona um ambiente que não remeta a imagem de um hospital, amenizando a dor e o estresse da internação, tornando menos impactante. Assim, outro estudo diz que a ludoterapia resulta em melhor adesão ao tratamento e recuperação menos demorada, otimizando o tempo de internação além de facilitar o trabalho da equipe de enfermagem, tornando a abordagem melhor aceita pela criança. Conforme a lei 11.104/2005, é obrigatória a instalação de brinquedoteca nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico, preservando o crescimento e desenvolvimento. **Conclusão:** este estudo é relevante pela melhor compreensão do uso da ludoterapia no que diz respeito a clientela pediátrica, assim como a necessidade de abordagem diferenciada pela equipe de enfermagem, visando estabelecer uma relação de confiança, preservando ao máximo a rotina da criança. **Implicação para a enfermagem:** Necessidade de adaptação e capacitação dessa equipe, para que este atendimento seja padronizado e realizado de maneira sistemática dentro de Instituições Pediátricas, melhorando a abordagem e otimizando o tempo de internação.

Descritores: Jogos e Brinquedos; Ludoterapia; Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.295

ALEITAMENTO MATERNO E CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO: CONHECIMENTOS COMPARTILHADOS NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Calegari T¹, Sanches MAM², Almeida MAR³, Ribeiro AP¹, Alves FS¹, Silva ME¹ - ¹Universidade Federal de Uberlândia - Faculdade de Medicina - Curso de Graduação em Enfermagem, ²Universidade Federal de Uberlândia - Hospital de Clínicas de Uberlândia - Gestão em Enfermagem Materno Infantil, ³Universidade Federal de Uberlândia - Hospital de Clínicas de Uberlândia - Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia

Introdução: Os temas nascimento humanizado e aleitamento materno (AM) envolvem o cuidado singular e desenvolvimento sadio do recém-nascido (RN), sendo conhecimentos compartilhados com gestantes/família no pré-natal, momento apropriado para instigar decisões saudáveis. **Objetivo:** Relatar a experiência de ação extensionista que visa a discussão sobre AM e saúde do RN, para preparo da mãe/família na autossuficiência dos cuidados perinatais. **Método:** Ação realizada entre fevereiro-julho de 2019 no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia de hospital universitário de grande porte no interior de Minas Gerais com gestantes de risco habitual que compareceram para consulta de pré-natal. A participação foi espontânea com convite individual realizado por acadêmicas de enfermagem que conduziram as reuniões, em 30 minutos, na modalidade roda de conversa, supervisionadas por docente e enfermeira do ambulatório. Foram utilizados instrumentos didáticos: mamas educativas, materiais para banho do RN, boneca para simular a posição da mamada, cartazes ilustrativos e folder. **Aspectos Éticos:** A ação extensionista 18752 foi deferida pela Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis. **Resultados:** Os temas abordados incluíram anatomia e fisiologia do AM, questões relacionadas às mamas e mamilos, pega adequada, ordenha/acondicionamento do leite materno, fissura, ingurgitamento e mastite, translactação, malefícios de bicos/chupetas, cuidados perinatais: banho, troca de roupa, coto umbilical e posição para dormir, plano de parto e AM na primeira hora de vida. As gestantes participaram ativamente esclarecendo dúvidas e mitos, compartilhando vivências e manifestaram satisfação. **Conclusões:** As estratégias educacionais proporcionaram às gestantes/família o acesso ao conhecimento baseado em evidências científicas, mediante a compreensão da importância/benefícios do AM, manejo adequado e aprimoramento de habilidades para cuidado do RN. **Considerações/Implicações para a enfermagem:** A atuação educativa da enfermeira no pré-natal utilizando abordagem problematizadora-reflexiva, direciona ao aconselhamento significativo sobre o AM, valoriza a autonomia de decisão da mulher e atende aos pressupostos dos “Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno”.

Descritores: Aleitamento Materno, Cuidado Pré-Natal, Educação em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.296

INTENCIONALIDADE E USO DO BRINCAR E DA ATITUDE LÚDICA PELA ENFERMAGEM: DESDOBRAMENTOS DE PROCESSO EDUCATIVO

Claus MIS, Wernet M¹, Maia EBS, Oliveira AIB, Fumincelli L¹, Ramos AL - ¹Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem

Introdução: o lúdico, o brincar e o brinquedo estão recomendados às práticas assistenciais em unidades pediátricas, sua incorporação na realidade brasileira é incipiente. **Objetivos:** descrever os promotores e intervenientes do uso do brincar em unidade de internação pediátrica pela equipe de enfermagem e possibilidades para transformar este uso. **Metodologia:** estudo qualitativo apoiado na pesquisa convergente assistencial e educação permanente, desenvolvido entre Dezembro de 2018 e Maio de 2019 junto à equipe de enfermagem de uma unidade pediátrica, através de rodas de conversa, intencionando transformação de práticas profissionais. **Aspectos éticos:** a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados:** identificou-se que as participantes reconhecem o brincar enquanto inerente à criança e o identificam enquanto benéfico na interação com esta, sobretudo hospitalizada, e desmantelam com o paradigma social de que hospital não é local para brincar. Saliu-se a importância da ambiência nas unidades pediátricas e da brinquedoteca, em relação a qual almejam aumento em termos de uso. Quanto às práticas de enfermagem, denotam sofrimento frente a uma imagem negativa enquanto profissional causador de dor e desejam transformação desta, reconhecem no brincar potência para isto. Há reconhecimento de não apropriação ao brincar estruturado em suas práticas, portanto prospectam ampliação, porém identificam entraves associados a sobrecarga de trabalho e necessidade de apoio institucional e da gestão. Dos desdobramentos, em discussão em conjunto a gestores da instituição e convidada especialista na temática, foi definido capacitar a equipe de enfermagem para o uso do brincar estruturado e incorporá-lo enquanto filosofia da unidade. **Conclusões:** o uso do brincar e do brinquedo com a criança hospitalizada ainda é incipiente e esta inserção demanda ruptura com o modelo biologicista e biomédico de cuidado em saúde para transformação da realidade das práticas de cuidado e sua integralidade.

Descritores: Criança Hospitalizada, Ludoterapia, Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.067.479 Universidade Federal de São Carlos



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.297

PROJETO OLHO VIVO UMA ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE VISUAL DE ESCOLARES

Hoffmann MV¹, Pacheco ZML¹, Palitot IS¹, Martins LMA¹, Ferrugini JC¹, Porto BB¹ - ¹Ufjf - Departamento Materno Infantil e Saúde Pública

Na escola, a criança envolve-se em atividades intelectuais e sociais que exigem muito da sua acuidade visual, por isso cabe ao profissional da Enfermagem traçar estratégias de educação para a saúde visual com foco no reconhecimento de possíveis fatores agravantes que possam afetar a visão e, conseqüentemente, o processo de ensino-aprendizagem. Objetivo: Compreender qual foi o entendimento das crianças sobre as ações de promoção da saúde visual apresentadas no teatro e identificar os déficits visuais presentes nas crianças participantes do estudo. Metodologia: estudo quanti-qualitativo, aprovado pelo CEP/UFJF com Parecer N° 715.363, sendo desenvolvido em escola pública federal da Zona da Mata Mineira, os participantes foram 56 alunos matriculados no primeiro ano do Ensino Fundamental. No primeiro momento, foi apresentado o Teatro Olho Vivo, na sequência foram realizados os Testes de Acuidade Visual e os Re-testes, sendo encaminhadas ao oftalmologista as que apresentaram déficit. Os resultados apontam a eficácia do teatro na promoção da saúde ocular das crianças participantes, pois favoreceu a compreensão das informações encenadas tais como: a importância do teste de acuidade visual, da saúde ocular por meio de hábitos alimentares saudáveis, cuidados com os olhos e com as órteses. No total, 6 crianças apresentaram déficit visual, sendo que apenas três crianças precisaram de prescrição de óculos. Conclusão: o emprego do teatro infantil constituiu-se como uma ferramenta metodológica eficaz para a promoção da saúde visual, além disso, a triagem oftalmológica foi uma tecnologia apropriada capaz de detectar, tanto problemas de saúde ocular quanto de ordem psicopedagógicas que afetavam o processo de ensino-aprendizagem. Contribuições/Implicações para Enfermagem: O presente estudo recomenda o teatro e o teste de acuidade visual como estratégia a ser utilizada pelo enfermeiro na promoção da saúde visual do escolar.

Descritores: Olho Vivo, Acuidade visual, Ambiente Escolar

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CEP/UFJF com Parecer N° 715.363



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.298

EXPERTISE DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA EM NEONATOLOGIA

Lopes MAVD¹, Guimarães MM¹, Mantovani R¹, Mari GAL¹, Moura NZ¹, Lopes EB¹ - ¹Hospital Municipal Drº José de Carvalho Florence – SPDM

A mielomeningocele (MMC) caracteriza-se por falha no fechamento do tubo neural comprometendo medula e arcos vertebrais. Ocorre aproximadamente em 1:1000 nascidos vivos. Objetivou-se descrever o tratamento e evolução de deiscência de ferida operatória (FO) de MMC em recém-nascido (RN), tendo como metodologia relato de caso de RN em um hospital municipal SUS do estado São Paulo, através de análise documental em prontuário. RN, 33 semanas de idade gestacional, 1,300g cesárea dia 30/06/17, diagnosticado com MMC, ventriculomegalia e imperfuração anal, encaminhado a UTI após reanimação neonatal, com curativo oclusivo, úmido e aquecido com SF 0,9% em região lombosacral. Após avaliação Neurocirúrgica indicada correção da MMC rota com programação para 4º dia de vida. No 1º pós-operatório (PO) FO apresentava edema, hematoma extenso, evoluindo com secreção serosanguinolenta no 4º PO, mantido limpeza com SF 0,9% ocluído com compressa estéril, associando Ácidos graxos essenciais (AGE) no 23º PO, logo em seguida no 24º PO iniciou processo de deiscência de FO necessitando de desbridamento cirúrgico no 27º PO, realizado curativo com compressa estéril úmida com SF 0,9%, posteriormente a lesão apresentou tecido viável, iniciado o tratamento com Alginato de Cálcio após avaliação da enfermeira estomaterapeuta juntamente com as enfermeiras neonatologistas, manteve-se a cobertura por 27 dias associando Hidrogel® por 6 dias devido surgimento de esfacelo, secreção purulenta e esverdeada. Com o leito da ferida apresentando 100% de granulação tecidual, iniciado AGE até cicatrização total com 71 dias de vida. Ressaltamos que houve tratamento antimicrobiano endovenoso em conjunto com curativo tópico. Consideramos o tratamento eficaz visto que o paciente teve cicatrização total sem danos/complicações relacionadas ao tratamento tópico, assim este estudo torna-se relevante frente a escassez de evidências científicas que embasem o tratamento de feridas em neonatologia, espera-se contribuir com a prática profissional para uma assistência de qualidade e minimização dos riscos dos pacientes.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Mielomeningocele, Ferida Cirúrgica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.299

ACIDENTES EM CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS DE IDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Silva ACAF¹, Brito AGS¹, Viana AA¹, Santana CP¹, Reis JSM¹, Christoffel MM¹ - ¹Universidade Federal Rio de Janeiro - materno-infantil

Introdução: As crianças na faixa etária de lactância (0 a 2 anos) ainda não estão cientes e aptas para a autopreservação, e acabam por serem vulneráveis a diversos tipos de acidentes. **Objetivos:** Identificar as causas de acidentes em lactentes e sua incidência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane e portal CAPES. Os descritores foram: “Acidentes” e “Lactentes”, utilizando-se como booleano “AND”, e o descritor “Violência”, para o qual foi utilizado o booleano “AND NOT”. Como critérios de inclusão artigos que abordassem os acidentes em lactentes, cujos textos estivessem completos e disponíveis em português e inglês. Utilizou-se como critério de exclusão: repetição de artigos, estudos que não incluíam lactentes e não especificavam esta faixa etária; artigos pagos; artigos que abordaram hipotermia; acidentes ocasionados por doenças; acidentes hospitalares ou traumas por violência. No total, foram selecionados 45 artigos. **Resultados:** constatou-se que o local mais frequente dos acidentes com lactentes é o ambiente doméstico. O tipo de acidente que mais acomete crianças na faixa etária de 0 a 2 anos é a queda, seguida pelas queimaduras. Os pais/responsáveis devem ser orientados a não manter os lactentes na cozinha, principalmente, próximo ao fogão ou mesmo livre pelo chão, tendo o risco de puxar a toalha de mesa que tenha painéis com líquidos ou alimentos quentes. **Conclusão:** Os acidentes que envolvem os lactentes são as quedas, que fazem parte do processo de crescimento e desenvolvimento da criança. No sentido de minimizar as sequelas deste tipo de acidente é necessário supervisionar a criança, evitando assim sua gravidade. O conhecimento das causas dos acidentes em lactentes poderá subsidiar a prática dos enfermeiros que atuam em diferentes contextos na transformação das condições geradoras de acidentes com atividades educativas para a promoção e prevenção desses acidentes com pais, familiares e comunidade.

Descritores: Lactentes, Prevenção de Acidentes, Causas Externas,



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.300

ACIDENTES MAIS RECORRENTES COM RECÉM-NASCIDO: REVISÃO DE LITERATURA

Heringer KR¹, Conceição SS¹, Silva GCLS¹, Christoffel MM¹, Souza TVS² - ¹Universidade Federal Rio de Janeiro - Campus Macaé - materno-infantil, ²Universidade Federal Rio de Janeiro - materno-infantil

Introdução: O recém-nascido é inteiramente dependente do adulto, e completamente indefeso. Não controla músculos, não consegue levantar a cabeça, nem virar sozinho, geralmente permanece na posição em que foi deixado. Passa a maior parte do tempo no berço e é completamente dependente do adulto. **Objetivos:** Identificar as causas de acidentes em recém-nascidos e sua incidência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Foram estabelecidos como descritores “Acidentes” AND “Recém-nascidos”, “Accident” AND “newborn” e como limite: humanos e recém-nascido. Como critérios de inclusão artigos que abordassem os acidentes em recém-nascidos, cujos textos estivessem completos e disponíveis em português e inglês. Foram utilizados os seguintes filtros: assunto principal (acidentes de trânsito, acidentes domésticos, prevenção de acidentes, acidentes por quedas, acidentes, promoção da saúde, hospitalização, segurança); tipo de estudo (estudo de coorte, revisões sistemáticas avaliadas, estudo de casos e controles, guia de prática clínica, ensaio clínico controlado, avaliação econômica em saúde. Utilizou-se como critério de exclusão: repetição de artigos, estudos que não incluíam recém-nascidos, e não especificavam a faixa etária; artigos pagos; artigos que abordaram hipotermia; acidentes ocasionados por doenças. **Resultados:** Foram encontrados 100 estudos, 98 na Medline e 2 na Lilacs. Após primeira leitura do título e resumo foram selecionados 53 estudos. Algumas características do recém-nascido fazem com que ele esteja mais suscetível à asfixia, após mamar, sufocamento e asfixia, pelo uso do cordão das chupetas, dentre outros acidentes graves como: queimaduras e afogamento (decorrentes do banho realizado de modo inadequado), intoxicações (medicamentos administrados inadvertidamente) e traumas (quedas do trocador ou do colo). **Conclusão:** Os enfermeiros devem orientar os pais realizando intervenções de segurança através de educação em saúde em diferentes cenários.

Descritores: Recém-nascido, Prevenção de Acidentes, Causas Externas.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.301

USO E INFLUÊNCIA DA INTERNET NA TOMADA DE DECISÃO DE FAMÍLIAS COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Lira ACC¹, Oliveira CM¹, Matos RQ¹, Franzoi MAH¹ - ¹Universidade de Brasília - Departamento de Enfermagem

Introdução: A internet é uma das fontes de informação em saúde que mais cresce atualmente com destaque também no contexto pediátrico. **Objetivos:** Descrever o uso da internet, por acompanhantes pediátricos, para acessar informações relacionadas ao processo cirúrgico da criança e avaliar se essas informações influenciaram na tomada de decisão de realizar a cirurgia e o preparo operatório. **Método:** Estudo quantitativo, de corte transversal, realizado com 72 acompanhantes de crianças hospitalizadas durante período pós-operatório em um hospital público do Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada de dezembro de 2017 a abril de 2018 por meio de questionário estruturado. Os dados foram processados no *software SPSS* para realização das análises estatísticas. **Aspectos éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob número de parecer 2.051.171. **Resultados:** Verificou-se que 97,20% dos acompanhantes tinham acesso à internet, e, desses, 44,30% pesquisaram informações sobre a doença, 32,90% sobre a cirurgia e 20%, informações sobre o cuidado pós-operatório da criança sob seus cuidados. Além disso, 87,10% considerou as informações úteis para melhor entendimento da doença e da cirurgia da criança, e, 54,80% referiu que essas informações influenciaram na decisão de realizar a cirurgia, quando esta era eletiva, e/ou no preparo operatório da criança. Acompanhantes com menor nível de escolaridade pesquisaram menos informações sobre a doença da criança em comparação àqueles com maior escolaridade (p-valor=0,049). Ainda, 98,60% dos participantes gostariam de receber indicação de *sites* com informações confiáveis em saúde. **Conclusões:** As informações da internet apresentam grande potencial de influenciar a tomada de decisão de famílias em relação ao tratamento e cuidado de crianças em situação cirúrgica. **Implicações para a enfermagem:** O enfermeiro deve considerar a internet como ferramenta em saúde para melhoria do cuidado no contexto pediátrico ao direcionar famílias na busca de informações confiáveis e baseadas em evidências.

Descritores: Internet, Tomada de Decisão, Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer n. 2.051.171 emitido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Saúde (FEPECS) em 08/05/2017.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.302

AUDIÇÃO MUSICAL: UMA ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA HARMONIZAR SENTIMENTOS DE ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS NO PÓS-OPERATÓRIO

Matos RQ¹, Oliveira CM¹, Lira ACC¹, Franzoi MAH¹ - ¹Universidade de Brasília - Departamento de Enfermagem

Introdução: O processo cirúrgico tende a ser considerado um evento traumático na vida da criança e de sua família. No contexto das práticas integrativas e complementares em saúde, a musicoterapia vem surgindo como uma das estratégias alternativas de enfermagem mais exploradas para auxiliar no enfrentamento da experiência hospitalar. **Objetivo:** Descrever os sentimentos vivenciados por acompanhantes pediátricos durante a hospitalização e ao serem submetidos à audição musical no período pós-operatório da criança. **Métodos:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 27 acompanhantes de crianças hospitalizadas em clínica pediátrica cirúrgica de um Hospital Público do Distrito Federal. Os participantes foram submetidos à audição de músicas instrumentais durante 15 minutos no período pós-operatório. Os dados foram coletados entre dezembro/2017 e março/2018 por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo temática. **Aspectos Éticos:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob número de parecer 2.051.171. **Resultados:** Foram evidenciadas duas categorias temáticas: "O processo de hospitalização pós-cirúrgica da criança para o acompanhante" e "Fá Lá Mi: a música na expressão de sentimentos". A primeira categoria revelou os sentimentos vivenciados pelos acompanhantes durante a internação pós-cirúrgica da criança, que abarcou preocupação, cansaço, nervosismo, ansiedade e medo. Já a segunda desvelou o efeito da música instrumental relaxante como uma estratégia de humanização que contribuiu para acalmar, promover estado de intenso relaxamento, bem-estar e evocação de memórias, imagens e cenários vivenciados pelos participantes a partir da audição musical. **Conclusões:** A intervenção musical propiciou uma vivência positiva, além de bem-estar emocional aos acompanhantes pediátricos no período pós-operatório, o qual é marcado predominantemente por sentimentos de cansaço, preocupações, nervosismo e ansiedade. **Implicações para a enfermagem:** A audição musical é uma intervenção de enfermagem não invasiva, de fácil acesso e baixo custo a ser utilizada no cuidado à criança em situação cirúrgica e família.

Descritores: Música, Emoções, Enfermagem Pediátrica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer n. 2.051.171 emitido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Saúde (FEPECS) em 08/05/2017.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.303

AÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR EM PUNÇÃO VENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Moraes MB¹, Izabel LSRS¹, Carvalho JA¹, Rossi VS¹ - ¹HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - PEDIATRIA

Introdução: Ações não farmacológicas destacam-se pelo fato de intervirem de forma benéfica na modulação da experiência dolorosa, que quando vivenciada repetidamente e precocemente nas primeiras fases da vida, podem comprometer o desenvolvimento neurológico e comportamental com possíveis prejuízos a curto e longo prazo. **Objetivo:** Descrever as estratégias não farmacológicas utilizadas para o alívio da dor durante um procedimento de punção venosa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência de uma enfermeira da unidade de internação pediátrica de um Hospital de Ensino no município de São Paulo, em junho de 2019. As intervenções foram realizadas em um lactente de 32 dias de vida, que necessitava de um cateter intravenoso periférico para manutenção da terapia medicamentosa. As ações consistiram em embrulho do lactente em formato de “charutinho”, associado à sucção não nutritiva e à utilização dos ruídos brancos por aproximadamente cinco minutos antes e durante o procedimento. **Aspectos éticos:** O acompanhante do lactente estava presente durante o procedimento, foi orientado e consentiu com as intervenções. A identidade do paciente, acompanhante e profissional foram preservadas. Por se tratar de um relato de experiência, foi dispensada a submissão ao comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O conjunto das ações resultou na modulação da experiência dolorosa de forma positiva, sendo evidenciado pela tranquilidade do lactente e ausência de comportamento expressivo de dor, assim como constatou-se a satisfação do acompanhante na condução do procedimento e o benefício do envolvimento familiar. **Conclusão:** As ações não farmacológicas para alívio da dor em punção venosa foram importantes para evidenciar os seus benefícios para um cuidado seguro e humanizado. **Implicações para a enfermagem:** Atuações que envolvam o cuidado centrado na família e no paciente, promovem reconhecimento à equipe de enfermagem e a humanização da assistência.

Descritores: Enfermagem pediátrica, cuidado do lactente, humanização da assistência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.304

EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS RESIDENTES NO USO DE GENOGRAMA NO CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO

Moraes MB¹, Rossi VS¹, Domingues F¹, Pegorin TC¹, Bezerra RCO¹, Bonetti S¹ - ¹Hospital Universitário da USP - pediatria

Introdução: Genograma é um instrumento que representa a estrutura da família trazendo informações úteis sobre seu funcionamento. O uso dessa ferramenta é importante para o contexto pediátrico visto que o processo de hospitalização interfere na dinâmica familiar.

Objetivos: Relatar a experiência de enfermeiras residentes no uso do genograma como ferramenta para avaliação das famílias no contexto pediátrico. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por enfermeiras residentes em Saúde da Criança e do Adolescente em um hospital de ensino público no município de São Paulo. A implementação do genograma nas unidades pediátricas se iniciou no ano de 2018, após o treinamento das enfermeiras com o intuito de avaliar as famílias e reconhecer suas necessidades. O genograma é uma etapa da admissão de todos os pacientes hospitalizados e é realizado por meio de um programa informatizado. **Aspectos éticos:** Os pacientes, famílias e profissionais envolvidos no processo tiveram a identidade preservada. Foi dispensado a submissão ao comitê de ética em pesquisa visto a característica desse estudo. **Resultados:** A experiência das residentes na utilização do genograma demonstrou que o instrumento promove benefícios para a abordagem e análise familiar norteada pelos princípios do Cuidado Centrado na Família (CCF), além de aprimorar a habilidade de avaliação das famílias por profissionais em formação. Essa prática possibilita a identificação de necessidades e o planejamento das ações de cuidado.

Conclusões: O genograma é uma ferramenta acessível e prática capaz de contribuir para a avaliação das famílias no contexto de hospitalização em pediatria. **Implicações para enfermagem:** A realização dessa prática por enfermeiros especialistas em formação, aproxima uma abordagem do CCF, sendo esta ação recomendada no contexto pediátrico.

Descritores: Enfermeiras Pediátricas; Criança Hospitalizada; Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.305

PERFIL DE NEONATOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE CUIABÁ

Tanaka MC¹, Silva FB¹, Freitas BHM¹, Gaíva MAM, Martins LM, Silva SC - ¹UFMT - Faculdade de Enfermagem

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal consiste em um ambiente especializado, com alto grau de complexidade e concentração de tecnologias capaz de garantir aos neonatos em estado crítico de saúde cuidados necessários para o reestabelecimento das condições de vitalidade. Além da prematuridade e baixo peso, os principais motivos de internações e óbitos dos recém-nascidos se dão por causas respiratórias, infecções neonatais, distúrbios cardíacos relacionados com algum tipo de malformação congênita e icterícia neonatal. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico de neonatos admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva de Cuiabá. **Metodologia:** Estudo descritivo, coletados por meio de prontuários de neonatos internados em unidade de terapia intensiva neonatal em 2018. Os dados foram analisados por meio de tabelas de frequência absoluta e relativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, obtendo parecer n. 2.788.928. **Resultados:** Foram analisados 207 prontuários. A maioria era sexo masculino (52,9%), submetidos de partos cesáreas, sendo pré-termos (62,8%), a ventilação mecânica manteve-se 10,44 dias, a maioria utilizou o cateter epicutâneo. A alimentação via parenteral iniciou-se, em média, aos 2,1 dias de vida e a enteral foi introduzida aos 3,3 dias de vida. O método canguru foi realizado em apenas um neonato. O principal motivo de internação foi a prematuridade (80,7%), insuficiência respiratórias (7,7%) e sepse (4,3%). Quanto a causa dos óbitos, as malformações congênitas foi a principal causa em 43,7% dos casos e sepse a segunda causa (21,7%). **Conclusão:** A identificação do perfil de neonatos pode auxiliar no planejamento de ações para consolidação e qualificação da rede perinatal. **Implicações para a enfermagem:** É fundamental para a equipe conhecer o perfil dos recém-nascidos admitidos nas unidades neonatais, para planejar, definir estratégias e ajustar condutas buscando qualificar a assistência.

Descritores: Mortalidade infantil; Morbidade; Enfermagem; Unidade de terapia intensiva neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer n. 2.788.928 Comitê de Ética do Hospital Universitário Júlio Muller



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.306

CONTINUIDADE DO CUIDADO AO PREMATURO APÓS A ALTA HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tanaka MC¹, Silva EFS¹, Silva FB¹, Gaíva MAM - ¹UFMT - Faculdade de Enfermagem

Introdução: O avanço científico e tecnológico do último século impulsionou o desenvolvimento da neonatologia com reflexos positivos na redução da mortalidade neonatal e na melhoria da assistência. Em contrapartida, a prevalência de morbidades nessa população tem aumentado de forma significativa fazendo com que o seguimento após a alta hospitalar seja uma extensão dos cuidados empregados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, dispensadas a essas crianças e famílias egressas da unidade hospitalar. **Objetivo:** Identificar na literatura como tem sido efetivada a continuação do cuidado ao prematuro e sua família após a alta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de abril e junho de 2019, a partir das bases de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health; Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; SCOPUS, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e Web of Science, utilizando os descritores recém-nascido prematuro, continuidade da assistência ao paciente, alta do paciente, cuidado ao paciente convalescente. A seleção de dados foi desenvolvida a partir das etapas propostas pelo *Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies*. **Resultados:** Foram analisados 11 artigos. A síntese do conhecimento foi feita por três grandes categorias e seis subcategorias: Atuação profissional no cuidado ao prematuro e sua família; A experiência da família no cuidado ao prematuro; Fatores que interferem na efetivação da continuidade do cuidado. **Conclusão:** O modo como a atuação profissional se configura em cada momento de cuidado ao paciente se caracteriza como grande responsável por garantir a efetivação da continuidade do cuidado ao prematuro. **Contribuições para a enfermagem:** Estimula reflexão acerca da atuação da Enfermagem, principais responsáveis pela construção da continuidade do cuidado, uma vez que a equipe assiste ao prematuro e família desde a internação na unidade hospitalar, como nos serviços após a alta.

Descritores: recém-nascido prematuro, continuidade da assistência ao paciente, alta do paciente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.307

A INSERÇÃO DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Silva MCSR, Oliveira ICS, Cardoso SB, Souza LMS

Introdução: Frente à importância do cuidado centrado na criança e sua família, bem como os desafios e implicações da permanência do acompanhante em uma unidade de terapia intensiva pediátrica, torna-se instigante o aprofundamento dos conhecimentos científicos acerca da assistência de enfermagem ao binômio criança/família e a busca de evidências disponíveis na literatura dos achados atuais sobre a temática.

Objetivo: caracterizar a produção científica nacional e internacional de enfermagem sobre a inserção do familiar/acompanhante na UTIP.

Método: revisão integrativa da literatura por meio de uma busca eletrônica nas fontes de informações CINAHL, LILACS, PUBMED, SCIELO e CAPES.

Resultados: A busca resultou em 11 estudos finais, classificados quanto ao nível de evidência, em relação aos autores dos artigos, quanto ao tipo de pesquisa, em referência à procedência e quanto aos participantes/ amostras. Foi extraído de cada artigo os eixos temáticos e sub eixos referentes e após o agrupamento, discutiu-se duas novas unidades temáticas surgidas "Inserção e permanência do familiar acompanhante na UTIP: Desafios" e "Inserção e permanência do familiar acompanhante na UTIP: Estratégias".

Conclusões: evidenciou-se que a inserção e permanência da família da criança na UTIP ainda é um desafio a ser atravessado. Tornando-se necessárias mais pesquisas com o foco na temática e com diferentes abordagens metodológicas.

Contribuições/implicações para enfermagem: Na área da assistência e ensino, contribui para a oferta de subsídios para alunos de graduação e pós graduação e enfermeiros reflitam e sejam motivados a agir para a inserção da família na UTIP, visto que estão diretamente ligados ao serviço prestado a essa criança e a esse familiar. Quanto à pesquisa, identifica o estado atual do conhecimento da temática, gerando novas evidências para a assistência à saúde e a identificação de lacunas que direcionem futuras pesquisas.

Descritores: Unidade de terapia intensiva pediátrica, criança hospitalizada, família.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.308

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES PEDIÁTRICAS

Gripp MCH¹, Dias CS^{2,3}, Monteiro PAS^{4,5} - ¹Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) - Enfermeira Residente do Programa de Pediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), ²Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - Doutoranda da Escola de Enfermagem Ana Nery (EEAN), ³Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) - Enfermeira Pediatra e Neonatal, ⁴Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) - Mestre em Enfermagem, ⁵Enfermeira Especialista em Enfermagem pediátrica e neonatal

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) é um dispositivo intravenoso, inserido através de uma veia periférica, que tem sua progressão terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior. Para a clientela pediátrica, tem como principal benefício evitar as múltiplas punções venosas que são características particulares desta população, como a fragilidade capilar ou devido atividades e mobilidade diária que acabam por causar remoção do acesso venoso periférico de forma não eletiva. **Objetivos:** Caracterizar o perfil clínico das crianças submetidas a este procedimento e Descrever as práticas assistenciais adotadas desde a inserção até a remoção deste cateter. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo do tipo documental de abordagem quantitativa. Cenários definidos: Enfermaria e a UTI de um Hospital Universitário. Os participantes foram todas as crianças que tiveram a inserção do CCIP no ano de 2010 a 2018. Os dados foram coletados nos prontuários, protocolo de instalação e pelo impresso de prescrição de enfermagem. Os dados foram trabalhados através de análise estatística descritiva e inferencial do banco de dados criado através do programa Epi Info. Aspectos éticos: O trabalho utilizou-se da Resolução 466/2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Foram analisados 45 prontuários contando e 58 protocolos de instalação e prescrição de enfermagem. A partir desta análise foi encontrado como perfil clínico 60% correspondiam ao sexo masculino, 51% de pacientes de etnia branca, 38% eram lactentes e 69% dessas inserções tiveram sua indicação antibioticoterapia. **Conclusão e contribuições para Enfermagem:** O estudo se mostra relevante para despertar o interesse acerca do tema abordado para melhores discussões e reflexões críticas, gerando novas pesquisas, devido à escassa produção científica com foco no CCIP para a clientela pediátrica. Contribuirá somando e atualizando conhecimento acerca da TIV e práticas relacionadas ao CCIP e fortalecendo a autonomia profissional.

Descritores: cateterismo venoso central, cateterismo periférico, enfermagem pediátrica
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de ética e Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto número: 3.081.45



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.309

CRIAÇÃO DE FOLDER EXPLICATIVO SOBRE FEBRE AOS PAIS DURANTE O ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

Freitas MMV¹, Bonavina MC², Nosaki CK², Zafallon RAJ³ - ¹UFSCar - DEnf, ²UNIMED Araraquara - Pronto Atendimento Pediátrico, ³UNIMED Araraquara - Gerência de Enfermagem

Introdução: A febre é um achado comum na infância, 20% a 40% dos atendimentos em unidades de emergência, são decorrentes de doenças febris¹. Considerando que a febre na criança, na maioria das vezes, é uma manifestação simples, e passível de controle pelos pais em casa, e em serviços de baixa complexidade, e que nem sempre os responsáveis conseguem lidar e acabam procurando um serviço de urgência e emergência, sobrecarregando o sistema, além de causar desgaste à eles e principalmente às crianças, a orientação é um método eficaz na redução da ansiedade apresentada por eles². **Objetivos:** relatar a experiência de enfermeiras na orientação sobre febre e na criação de um folder explicativo para responsáveis, que utilizam o serviço de emergência. **Método:** relato de experiência de enfermeiras que atuam na unidade de emergência pediátrica e, conhecendo o perfil e os indicadores dos atendimentos, criaram um folder de orientação, após uma revisão de literatura, que contém informações sobre os cuidados que podem ser realizados em casa e sinais e sintomas comuns, destinado aos responsáveis, devido a grande procura e muitas vezes, procedimentos traumáticos e com baixa resolutividade para a criança. **Aspectos Éticos:** autorização institucional, para criação e elaboração do panfleto e orientação aos responsáveis. **Conclusões:** Orientação é um método eficiente de mudança de costumes e práticas, e durante o atendimento, mães e pais se mostram ansiosos e inseguros, principalmente quando as crianças estão com febre, e esta pode demorar dias para melhorar, a criação de panfleto explicativo pode ajudar a reforçar as orientações verbais prestadas pelos enfermeiros aos pais durante o atendimento da criança com febre. **Implicações para enfermagem:** Disseminação de conhecimento sobre uma causa frequente de atendimento de crianças em unidades de emergência, trabalhando com orientação, é possível conseguir diminuição do fluxo de atendimentos e procedimentos desnecessários à criança.

Descritores: Febre (Fever), Criança (Child), Enfermagem (Nursing).



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.310

A CRIANÇA COM FEBRE NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Freitas MMV¹, Bonavina MC², Nosaki CK² - ¹UFSCar - DEnf, ²UNIMED Araraquara - Pronto Atendimento Pediátrico

Introdução: A febre é um acontecimento recorrente na infância, na maioria das vezes, é uma manifestação simples, e passível de controle em casa e em serviços de baixa complexidade, mas nem sempre os responsáveis conseguem lidar e acabam procurando um serviço de urgência e emergência, sobrecarregando o sistema e causando desgaste à eles e principalmente às crianças¹. **Objetivos:** Conhecer as produções atuais sobre manejo da febre em unidades de emergência. Método: foi realizada uma revisão de literatura. Foi elaborada a pergunta norteadora: Qual o conhecimento científico produzido acerca da preocupação da enfermagem com o manejo e orientação sobre febre nas unidades de emergência? Foram incluídos artigos que contemplassem o manejo da febre e convulsões febris, na emergência; texto em português ou inglês, publicados entre janeiro de 2014 e junho de 2019; publicações com resumos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi realizado o cruzamento das palavras-chave, resultando o total de 60.289 artigos. Na primeira seleção foram encontrados 18.431 artigos com resumos disponíveis. Após, aplicação de critérios de inclusão, como idioma, local de publicação e ano, foram excluídos 12.665 artigos. Após leitura detalhada dos títulos e resumos, foram excluídos 5.760, por não contemplarem o tema. A amostra final desse trabalho foi composta por 6 artigos. **Conclusões:** A maioria das publicações tratam de febre em situações específicas, há ainda deficiência de publicações que tratam do manejo comum da febre e orientação aos pais, em situações diárias. Dos trabalhos selecionados, um trata da percepção dos pais, outros dois de sazonalidade, outro, do manejo da convulsão febril, e os dois últimos, de exames necessários e uso indiscriminado de antimicrobiano. Implicações para enfermagem: Conhecendo uma causa comum de atendimento, e como lidar com ela torna o trabalho assistencial menos desgastante para o profissional e uma experiência positiva para o paciente e sua família.

Descritores: Febre (Fever), Criança (Child), Enfermagem (Nursing).



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.311

CENÁRIO SULISTA DA MORTALIDADE INFANTIL E NASCIMENTOS POR CESARIANA

Nunes MSA¹, Ichisato SMT², Takemoto AY², Shibukawa BMC², Higarashi IH², Oliveira FS² -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM - PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO - PSE, ²UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM

Introdução: O Coeficiente de mortalidade infantil (CMI) reflete as condições de desenvolvimento socioeconômico, infraestrutura ambiental, acesso e qualidade dos serviços de saúde ofertados. **Objetivo:** Analisar a tendência de mortalidade infantil e taxas de cesariana nos estados do sul do Brasil. **Método:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. As informações utilizadas foram: número de óbitos em crianças menores de 1 ano e via de parto de nascimento da região sul do país de 2007 a 2017. **Aspectos éticos:** por se tratar de dados secundários, dispensa-se apreciação do Comitê de Ética neste estudo. **Resultados:** Entre 2007 e 2017 houve redução do CMI do Estado do Paraná de 27,5%, 28,2% em Santa Catarina e 26,4% no Rio Grande do Sul. Concomitante a redução do CMI, todos os Estados apresentaram aumento das taxas de cesariana, sendo a adição de 17,37% no Rio Grande do Sul, 13,76% no Paraná e 8,84% em Santa Catarina. Quando considerada a evitabilidade dos óbitos no ano de 2017 no estado do Paraná 32,64%, em Santa Catarina 37,40% e no Rio Grande do Sul 32,49%, não poderia ser evitado com adequada atenção dos serviços de saúde. **Conclusões:** Apesar da redução significativa nos CMI na região sul, verifica-se que as taxas de cesariana aumentaram. Apesar dos três Estados seguirem os preceitos de cuidado materno-infantil estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Santa Catarina apresentou a melhor performance. **Contribuições para enfermagem:** conhecer o CMI e taxa de cesarianas possibilita ao enfermeiro promover apoio, informação e segurança no momento do parto, favorecendo desta forma a humanização do atendimento contribuindo para redução da cesariana desnecessária, fator de risco para a prematuridade, baixo peso ao nascer e mortalidade infantil.

Descritores: Mortalidade Infantil, Cesárea, Saúde Materno-Infantil



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.312

O MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DA FEBRE EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Souza MV¹, Damião EBC², Buchhorn SMM³ - ¹Escola de Enfermagem da USP - Programa de Pós Graduação em Enfermagem - PPGE, ²Escola de Enfermagem da USP - Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica - EEUSP, ³Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP - Departamento de Puericultura e Pediatria Social

Introdução: Enfermeiros geralmente sentem dificuldade em identificar os mecanismos de febre, adotando práticas inconsistentes de manejo não farmacológico. **Objetivo:** Identificar os cuidados não farmacológicos indicados para a criança febril na literatura científica. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura em cinco bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, CINAHL e COCHRANE. **Resultados:** Foram incluídos vinte e oito estudos. Observou-se diferentes intervenções no manejo não farmacológico da febre, caracterizadas em duas categorias e subcategorias: Medidas de resfriamento físico: banhos, compressas mornas, sponging, incentivo a ingestão de líquidos, bolsas de gelo e cobertores refrigerados. Medidas de resfriamento ambiental: Remoção de roupas, ventilação do ambiente. A prática de medidas não farmacológicas isoladamente não são recomendadas para o tratamento da febre. A eficácia do banho com água morna ou fria foi contestada devido a ineficiência na redução das prostaglandinas e desencadear desconforto na criança, ao apresentar calafrios e tremores. **Conclusões:** Os melhores desfechos encontrados foram relacionados à intervenção compressa morna em associação ao antitérmico e a técnica do sponging associado ao antitérmico, porém há falta de evidências científicas que comprovem o efeito benéfico dessas intervenções. **Implicações para enfermagem:** O déficit de evidências científicas indica a necessidade da realização de estudos clínicos em Enfermagem Pediátrica, com intuito de comprovar o efeito das intervenções não farmacológicas associadas ao antitérmico para tratamento de crianças com febre.

Descritores: Criança, Febre, Cuidados de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.313

PERCEPÇÃO DE MÃES ACOMPANHANTES FRENTE A INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM COM BRINQUEDO TERAPÊUTICO DURANTE A INALOTERAPIA

Belisário MS¹, Resende IL², Silva MPC², Sampaio MVR², Amaral JB², Contim D² - ¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, ²UFTM

Introdução: A palavra “brincar” demonstra o quanto a atividade lúdica é essencial para o desenvolvimento infantil, ou seja, é brincando que, desde cedo, a criança integra-se a si mesma, às outras pessoas e ao meio ambiente. A prática do Brinquedo Terapêutico é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem, por se tratar de um instrumento importante para compreender melhor a criança e diagnosticar suas necessidades, fornecendo subsídios ao profissional para planejar a assistência de enfermagem. **Objetivo:** Compreender o significado atribuído por mães a respeito da utilização do Brinquedo Terapêutico durante a sessão de inaloterapia. **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo e exploratório. Realizado em uma unidade de pronto atendimento com mães de crianças submetidas a inaloterapia. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. Os critérios de inclusão foram: mães/acompanhantes maiores de 18 anos. O período da coleta de dados foi outubro de 2017 a março de 2018. A pesquisa foi aprovada no comitê de ética em Pesquisa, CAAE: 51995315800005154 da instituição proponente, sob Parecer nº 1.547451. **Resultados:** Participaram 26 mães. A partir da análise das entrevistas emergiram-se quatro categorias de análise: O brinquedo como alívio das tensões provocadas pelo procedimento; o brinquedo como estratégia para a melhoria da assistência; o brinquedo como promoção de segurança e conforto e a eficácia do brinquedo durante a inaloterapia. **Conclusão:** Os resultados somaram-se aos conhecimentos dos inúmeros benefícios descritos na literatura referente a essa prática. Evidenciou-se a importância do brinquedo terapêutico não apenas para as crianças, mas também para mães que vivenciam junto a seus filhos a experiência de procedimentos realizados com a criança durante assistência a saúde. **Implicações para a prática:** A percepção das mães que acompanharam seus filhos durante a sessão de inaloterapia com o brinquedo terapêutico apontaram que essa estratégia é eficaz e proporciona assistência de enfermagem qualificada e humanizada.

Descritores: Criança, Jogos e brinquedos, Enfermagem pediátrica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 1.547451



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.314

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE DE PREMATUROS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Belisário MS¹, Masson GC¹, Silva MPC¹, Cunali VCA¹, Contim D¹, Amaral JB¹ - ¹UFTM

Introdução: O Brasil possui incidência de 279 mil partos prematuros anualmente. O nascimento prematuro apresenta um impacto na mortalidade infantil e na qualidade de vida dos sobreviventes. **Objetivo:** Identificar fatores associados à mortalidade neonatal de prematuros. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo. A população foi composta por prematuros nascidos vivos no período de agosto de 2011 a agosto de 2016, hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital de referência da Macrorregião Triângulo Sul. Para coleta de dados nos prontuários foi construído um instrumento com variáveis relativas às mães, incluindo faixa etária e procedência e as relacionadas ao neonato incluindo sexo, índice de Apgar no 1º e 5º minuto, raça-cor, peso ao nascer, reanimação em sala de parto, uso de ventilação mecânica e tempo de internação. Utilizou-se análise bivariada para o cálculo de associação e o teste qui-quadrado, as medidas de associação (risco relativo e razão de chances). Foram consideradas associações estatisticamente significativas, com nível de significância $p < 0,05$. **Aspectos Éticos:** O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 61997416.7.0000.5154. **Resultados:** Identificou-se 947 neonatos. Foram excluídos neonatos com malformações, cujos prontuários não foram localizados e neonatos que não foram encaminhados para UTIN após nascimento restando 216 prontuários sendo destes, 49 recém-nascidos constatado óbito. Relacionado as variáveis das mães, 63,3% tinham idade entre 20 a 34 anos e 59,2% eram procedentes de outras cidades. A idade, gestacional menor que 28 semanas, APGAR entre 0 a 6 no primeiro minuto de vida, peso ao nascer inferior a 1000kg, reanimação em sala de parto, e uso de ventilação mecânica durante a internação foram fatores associado ao óbito. **Conclusões:** Para a população estudada, os fatores associados à mortalidade corroboram com outros estudos. **Contribuições para enfermagem:** Os fatores identificados possibilitarão ações de prevenção e intervenção frente às causas do óbito neonatal.

Descritores: Nascimento Prematuro, prematuridade, mortalidade neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 61997416.7.0000.5154



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.315

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO REESTRUTURADO DE CLASSIFICAÇÃO DE NEONATOS SEGUNDO O GRAU DE DEPENDÊNCIA EM ENFERMAGEM

Albuquerque AOC¹, Castro AV¹, Ponce PC¹, Oliveira AAS¹, Tragante CR¹, Tatuara AM¹ -
¹Instituto da Criança do HCFMUSP - Neonatologia

Introdução: O período neonatal é um momento de grande vulnerabilidade pelos seus riscos inerentes, mais de 23 mil óbitos infantis, quase 80% ocorreram no período neonatal e, destes 39% exigem cuidados especiais, atuação oportuna, integral e qualificada. O fator humano é essencial, com profissionais dimensionados quantitativamente e por categoria segundo o grau de complexidade dos pacientes. O presente estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética pelo processo nº 2.878.922. **Objetivo:** Validar o Instrumento reestruturado de Classificação de Neonatos segundo o Grau de Dependência de Enfermagem. **Método:** Estudo metodológico, descritivo e exploratório, de cunho quantitativo, desenvolvido em dois centros neonatais de nível terciário. Utilizada a técnica Delphi para determinar o nível de consenso de 70% com 11 juízes. Utilizados o Coeficiente de Correlação Intraclasse para verificar a estabilidade do instrumento durante o período de avaliação e o Weighted Fleiss Kappa para avaliar a concordância interobservadores. **Resultados:** Os dados obtidos foram lançados em planilhas Excel e analisados no programa STATA 15. Os onze juízes convidados foram do sexo feminino entre 27 a 49 anos de idade, com experiência na neonatologia entre 2 e 20 anos e com especialização em neonatologia ou pediatria. A coleta dos dados ocorreu de Outubro a Dezembro de 2018. Foram avaliados um total de 42 recém-nascidos com até 28 dias de vida. O instrumento proposto obteve 21 indicadores validados e apresentou boa estabilidade pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse ao longo dos cinco dias de avaliação, por juiz, no primeiro ciclo de Delphi e o coeficiente Weighted Fleiss' Kappa apontou baixa concordância entre mais de dois juízes na classificação final. **Conclusão:** É possível validar um Instrumento de classificação de neonatos reestruturado para adequar à realidade de cada instituição. Este estudo contribui na readequação dos instrumentos de classificação de pacientes para gerenciar a assistência de enfermagem de acordo com a realidade das necessidades individuais dos neonatos.

Descritores: Neonatologia, Enfermagem Neonatal, Estudos de Validação

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O presente estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética do Hospital das Clínicas da FMUSP pelo processo nº 2.878.922 O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos juízes.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.316

VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: O CONTEXTO DOMICILIAR E A PROTEÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DO CÉREBRO

Yakuwa MS, Mello DF

A vigilância do desenvolvimento infantil tem sido considerada como uma estratégia processual e dinâmica, envolvendo os pais, profissionais de saúde, professores e outras pessoas focadas na promoção do desenvolvimento e detecção precoce de problemas. O estudo teve como objetivo analisar as concepções maternas sobre o desenvolvimento cerebral, em busca de subsídios para a promoção e proteção do desenvolvimento infantil. Trata-se de investigação exploratória, com análise qualitativa dos dados, do tipo temática indutiva. Após consentimento dos participantes, foram realizadas entrevistas semiestruturadas gravadas com 18 mães, acima de 18 anos de idade, em seguimento em unidades de saúde da família de um município brasileiro de médio porte. Ocorreram dois momentos de entrevistas nos meses de abril a julho de 2018, a primeira quando a criança estava com 1 mês e a segunda quando completou 4 meses, para apreender aspectos sobre o desenvolvimento e as escolhas do cuidado da criança. Foram emergidos dois subtemas: desenvolvimento cerebral: reconhecimento de habilidades motoras, sociais e cognitivas e limites do conhecimento sobre desenvolvimento infantil. Os resultados desta investigação permitiram a apreensão dos conhecimentos maternos, que apresentam dúvidas sobre o que é típico de cada idade das crianças, a utilização de mídias eletrônicas e as funções do cérebro. As fragilidades dos conhecimentos constituem lacunas para promover o desenvolvimento infantil, resultados que sugerem agir nas escolhas dos cuidados da criança e nas práticas maternas de proteção do desenvolvimento cerebral. O estudo fornece subsídios pertinentes para as boas práticas de saúde integral na primeira infância particularmente exercidas e ou coordenadas por enfermeiras(os), asseguradas e fortalecidas por evidências científicas do cuidado e da promoção do desenvolvimento na primeira infância, incrementando assim, a responsabilidade compartilhada na construção das funções executivas do ser humano e integração da rede intersetorial de cuidados.

Descritores: Criança; Desenvolvimento infantil; Promoção da saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer número 2.541.288 - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.317

TECNOLOGIA DE CUIDADO: produção de vídeo educativo para pais de recém-nascidos em Unidade Neonatal

Santos MH¹, Rafael EV¹, Serra AMC¹, Costa APA¹, Dutra IW¹, Campos LAL¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - ENFERMAGEM

Introdução: O manuseio excessivo de recém-nascidos em unidades neonatais resulta em desconforto, estresse e dor, podendo o cuidado integral ser melhorado com a adoção de medidas não farmacológicas visando promover a neuroproteção dos recém-nascidos e incluem o toque terapêutico, a posição canguru, o banho encantado e o ninho. **Justificativa:** Divulgar tecnologias de cuidado que possam ser facilmente acessíveis aos pais e apoiem suas práticas no âmbito hospitalar/domiciliar. **Objetivo:** Relatar a experiência da produção de vídeo educativo sobre medidas não farmacológicas para a redução do estresse do recém-nascido em Unidade Neonatal. **Método:** Elaboração de vídeo educativo como recurso tecnológico, com 10,46 minutos, produzido com câmera de celular e aplicativo para edição de vídeo, em laboratório, direcionado aos pais de recém-nascidos em Unidade Neonatal de um hospital universitário, desenvolvido na disciplina Saúde da Criança. **Aspectos éticos:** Relato de experiência sem necessidade de submissão em comitê de ética, entretanto os aspectos éticos foram resguardados. **Resultados:** O Vídeo Educativo constitui-se importante tecnologia na assistência de enfermagem e ferramenta do processo ensino aprendizagem. Contribui para melhorar a qualidade do cuidado com ênfase na valorização de saberes, autonomia e participação ativa dos pais no cuidado de seus filhos. Espera-se, a partir da exibição do vídeo, que os pais sejam capazes de aplicar as medidas não farmacológicas, proporcionando alívio ao estresse em seus recém-nascidos. **Conclusão:** Os múltiplos estímulos podem ser minimizados utilizando-se medidas simples e de baixo custo, de fácil manejo por parte dos pais e da família, incorporados ao cuidado integral. **Implicações para a enfermagem:** A promoção do cuidado integral e humanizado inclui a participação dos pais e familiares no processo de cuidado. Desse modo, o enfermeiro exerce um importante papel de educador e mediador na implementação das medidas não farmacológicas para que os pais atuem na regulação do estresse de seus bebês.

Descritores: Enfermagem Neonatal. Recursos Audiovisuais. Enfermagem Familiar.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.318

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA E O BRINQUEDO TERAPÊUTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Matoso AMS, Nunes CB, Luizari MRF

Introdução: A hospitalização é uma experiência traumatizante pois muda a rotina e o ambiente familiar da criança. Para lidar com essa experiência, o brincar no ambiente hospitalar torna-se em um método de enfrentamento e adaptação da criança. O brinquedo terapêutico (BT) possibilita melhor vínculo da criança e seus familiares com os profissionais de saúde e uma assistência qualificada. **Objetivo:** Buscar evidências disponíveis na literatura sobre a utilização do brinquedo terapêutico na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados BDEF, LILACS e MEDLINE por meio do portal BVS e SCOPUS. O material de estudo constou apenas de dados bibliográficos os quais foram lidos e analisados criteriosamente de acordo com os aspectos éticos da pesquisa. Não foi realizada coleta de dados com indivíduos. **Resultados:** Foram selecionados 13 artigos entre 2009 a 2017, exclusivamente na língua portuguesa. Os estudos indicaram que a utilização do brinquedo terapêutico traz benefícios para a criança hospitalizada, familiares/acompanhantes e profissionais de enfermagem. A técnica do brinquedo terapêutico ainda é pouco aplicada na prática profissional da enfermagem. As dificuldades foram apontadas pelos mesmos. Os resultados permitiram a elaboração de três categorias: Efeitos da utilização do BT às crianças hospitalizadas; A importância da participação da família e acompanhantes na prática do BT e Percepção da enfermagem sobre o BT. **Conclusão:** O brincar é um direito da criança em qualquer ambiente e juntamente com o brinquedo terapêutico contribuem para o enfrentamento da hospitalização pela criança e seu familiar. Apesar da pouca utilização na prática profissional, os enfermeiros reconhecem os benefícios do brinquedo terapêutico. A educação permanente e continuada deve ser incentivada para maior inserção na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** facilita o processo de enfermagem e o cuidado individualizado à criança.

Descritores: Jogos e Brinquedos, Criança hospitalizada, Enfermagem pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.319

PROCESSO DE COLONIZAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES E RELAÇÃO DE TRANSMISSÃO PARA ACOMPANHANTES

Fontana LMS¹, Tacla MTGM², Kerbauy G², Leoncio JM¹, Gabani FL², Ferrari RAP² -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - Hospital Universitário, ²UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - Departamento de Enfermagem

Introdução: o ambiente hospitalar é comumente um local com altas taxas de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde causadas por microrganismos multirresistentes (MOMR). Isto se agrava em unidades neonatais e pediátricas, pois a população atendida possui sistema imunológico imaturo. **Objetivo:** investigar se acompanhantes de crianças hospitalizadas, colonizadas por MOMR, apresentavam o mesmo perfil de colonização do paciente que acompanhavam. **Método:** pesquisa prospectiva, de natureza quantitativa, realizada nas unidades de internação pediátrica de hospital universitário do sul do Brasil. Amostra composta por acompanhantes de crianças colonizadas por MOMR hospitalizadas no período de agosto/2015 a agosto/2016. Uma amostra de swab geral (com exclusão do retal) era coletada pelo próprio participante em local privado, após breve explicação do procedimento pelo entrevistador. O tratamento dos dados foi realizado por meio do programa Excel. **Aspectos éticos:** o estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla, denominada "Processo de colonização e descolonização de crianças portadoras de microrganismos multirresistentes: estudo prospectivo", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição, pelo parecer CAAE 15415413.4.0000.523. **Resultados:** Dos 58 acompanhantes dos pacientes portadores de MOMR, 14 (24%) aceitaram participar deste estudo. Todos os acompanhantes participantes do estudo obtiveram swabs negativos. Este resultado pode ser associado às diferenças entre imunidade de crianças e adultos, visto que estes já possuem sua imunidade completa. Não foram encontrados trabalhos que desvelem a colonização do acompanhante do paciente pediátrico. **Conclusões:** Apesar das limitações numéricas, os resultados apontam ser possível iniciar uma discussão sobre a necessidade do uso da precaução de contato para acompanhantes de crianças portadoras de MOMR. No entanto, estudos mais amplos precisam ser realizados para validar, anular ou complementar essas inferências. **Contribuições/implicações para enfermagem:** os resultados podem levar a mudanças nas rotinas hospitalares quanto ao isolamento das unidades pediátricas, tornando-as mais humanizadas, além de favorecer a redução de custos.

Descritores: Infecção hospitalar. Resistência microbiana a medicamentos. Pediatria.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 15415413.4.0000.523 Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Universidade Estadual de Londrina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.320

SISTEMATIZAÇÃO DO MANEJO DA DOR NA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Tacla MTGM¹, Binotto NS², Gabani FL¹, Linck Júnior A³, Parreira R³, Mendes PSM⁴ -

¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - Departamento de Enfermagem,

²UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,

³UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - Departamento de Pediatria e Cirurgia Pediátrica,

⁴UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - Hospital Universitário de Londrina

Introdução: No contexto da hospitalização infantil, ao ser submetida a diversos procedimentos invasivos e dolorosos, a criança reconhece a dor como uma experiência traumática, a qual deve ser minimizada pelos profissionais de saúde por meio do seu manejo adequado. **Objetivo:** Descrever a elaboração e implantação do manejo sistematizado da dor em unidade pediátrica.

Método: Pesquisa Convergente Assistencial norteada pelo marco conceitual *Knowledge Translation*, realizada em uma Unidade Pediátrica de um hospital universitário do sul do Brasil, de março a junho de 2018. A coleta de dados ocorreu com a promoção de grupos de convergência com 66 profissionais, componentes das equipes médica, de enfermagem e fisioterapia. **Aspectos éticos:** Este estudo deriva do projeto "Sistematização do manejo da dor de crianças hospitalizadas", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina de acordo com o parecer nº 1.816.082, CAAE nº 61380316.5.0000.5231. **Resultados:** Foram elaboradas estratégias motivacionais recomendadas pelo *Knowledge Translation*, com a finalidade de envolver os participantes no processo de construção coletiva e manutenção do conhecimento teorizado: criação do logotipo *#criançasemdor*, confecção e distribuição de: porta-crachá retrátil, fichas para crachá com as escalas de avaliação da dor, canetas personalizadas, folder ilustrativo, instrumento para prancheta, discussões de casos; disponibilização de artigos científicos impressos e on-line e criação de página na rede social *Facebook*. Como produtos técnico científicos, foram elaborados uma tabela farmacológica e um Procedimento Operacional Padrão. **Conclusões:** O processo de construção coletiva favoreceu o envolvimento dos profissionais às medidas adotadas para o controle e alívio da dor, fundamental para que as mudanças sejam incorporadas à prática do cuidado pediátrico. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Possibilita a aplicação da intervenção e seus produtos em outras unidades destinadas ao cuidado pediátrico no país, com o intuito de orientar as condutas destinadas ao manejo adequado da dor na criança.

Descritores: Criança; Enfermagem Pediátrica; Manejo da Dor

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer nº 1.816.082, CAAE nº 61380316.5.0000.5231 Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.321

O DESALINHAMENTO NO MÉTODO CANGURU: EXPERIÊNCIA DE UMA MÃE

Cañedo MC¹, Nunes CB², Vieira ACG³, Schultz IL⁴ - ¹Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, ³Universidade Federal de Pelotas, ⁴Faculdade Salesiana de Santa Teresa

Introdução: O Recém-nascido Pré-termo (RNPT) fica mais tempo privado do contato pele a pele e de carinhos vindos de seus genitores. É necessário que a equipe de enfermagem busque minimizar a separação deste com seus pais, fortalecendo os laços afetivos. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma mãe com o Método Canguru (MC). **Método:** Será apresentado o relato de caso de uma mãe que teve a experiência de ter suas filhas internadas na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) de um Hospital de ensino, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. A perspectiva metodológica escolhida foi a qualitativa, por meio do Estudo de Caso. Os instrumentos de pesquisa foram a observação, a entrevista e o genograma e ecomapa. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul com o protocolo CAAE n. 51279715.6.0000.0021. **Resultados:** A mãe tem 23 anos, é paraplégica. A gestação foi gemelar e interrompida por descolamento prematuro de placenta. L e H. nasceram de parto cesáreo, idade gestacional de 34 semanas. Ficaram hospitalizadas por 16 dias, na UCINCo e UCINCa. A categoria temática encontrada foi: O descompasso do MC, presente desde o nascimento devido à falta do acompanhante e pelo pouco estímulo por parte da equipe de saúde para que os pais realizassem a Posição Canguru. Além disso, percebeu-se que a equipe realizou poucas adequações, uma vez que, a mãe apresentava dificuldades para realizar determinadas atividades devido a sua deficiência. **Conclusão:** Os dados evidenciam a falta de adesão da equipe de saúde no processo de humanização proposto pelo MC. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O estudo apresenta reflexões importantes para que a equipe de enfermagem possa entender o MC como uma tecnologia de saúde leve que traz benefícios para os pais e para os bebês.

Descritores: Método canguru, pessoas com deficiência, enfermagem neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: O projeto foi aprovado no dia 16 de dezembro de 2015 (protocolo CAAE n. 51279715.6.0000.0021), pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (CEP/UFMS)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.322

PERFIL DOS BEBÊS ATENDIDOS NA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU

Rosato A¹, Machado D¹, Benitez Y^{2,1}, Muller KTC¹, Cañedo MC², Salazar EAVM¹ - ¹Universidade Católica Dom Bosco, ²Hospital Regional de Mato Grosso do Sul

Introdução: O Método Canguru (MC) é uma tecnologia de saúde que vem mudando o paradigma da assistência neonatal no Brasil. **Objetivos:** Caracterizar o perfil dos bebês admitidos na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA) de um hospital de ensino de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Método:** Trata-se de uma análise documental com uma amostra de 40 prontuários de Recém-Nascidos Pré-Termo (RNPT) ou de baixo peso hospitalizados na UCINCA, no período de março de 2017 a março de 2018. Foram analisadas as seguintes variáveis maternas e neonatais: gestações anteriores, consultas de pré-natal, tipo de parto, doenças da gestação, idade gestacional, APGAR, peso ao nascer, ganho ponderal, permanência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e UCINCA, suporte nutricional e respiratório, além do tipo de alimentação na alta. **Aspectos éticos:** Este projeto foi submetido a avaliação pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco e aprovado com o número de CAEE: 85459618200005162. **Resultados:** Em relação ao tipo de parto 67,5% foi cesárea, com a idade gestacional de 24 a 38 semanas. O peso ao nascer teve a média encontrada de 1.726,1g e o ganho ponderal médio de peso durante o tempo de internação foi de 290,4g para 35 dos bebês. E 55% foram de alta com amamentação exclusiva. Algumas variáveis ficaram em destaque como o número de mães multíparas, gestação única, número de consultas de pré-natal com o mínimo recomendado, maior incidência de bebês do sexo masculino, residência em municípios do interior e presença de doenças na gestação. **Conclusões:** Este estudo mostrou a eficácia do MC em relação ao ganho de peso, à amamentação exclusiva na alta e o tempo reduzido de permanência na UTIN. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Este estudo é importante para a enfermagem, pois evidencia os benefícios do MC para os RNPT ou baixo peso.

Descritores: Método Canguru, Recém-Nascido, Enfermagem Neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Este projeto foi submetido a avaliação pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco e aprovado com o número de CAEE: 85459618200005162.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.323

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PACIENTE PEDIÁTRICA COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

Da Costa MB¹, Lafaiete R¹, Morais Souza JL¹, Sampaio MJ¹, Nery N¹, Parente A¹ - ¹Universidade Federal do Pará

Introdução: A Osteogênese Imperfeita (OI), doença caracterizada pela fragilidade óssea causada por defeito no colágeno tipo 1. O diagnóstico é legitimado em achados clínicos e radiográficos e o quadro caracteriza-se pela suscetibilidade à fraturas. A gravidade da doença pode variar de osteoporose subclínica até letalidade intrauterina. O enfermeiro deve atentar-se às necessidades do paciente, elaborando um plano de cuidados. **Objetivo:** Realizar um plano de cuidados de enfermagem a um paciente pediátrico com o diagnóstico de OI. **Método:** Durante as aulas de Enfermagem Pediátrica, acadêmicos estiveram em contato com uma paciente diagnosticada com OI. Após realizados exame físico e coleta de dados, o plano assistencial efetuado considerou o Processo de Enfermagem (proposto por Wanda Horta). Utilizando: taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association*, *Nursing Interventions Classification* para intervenções da equipe de enfermagem, *Nursing Outcomes Classification* para seleção das metas assistenciais e o Manual de Diagnósticos de Enfermagem (Lynda Carpenito-Moyet). **Resultados:** O plano inclui diagnósticos: Mobilidade no leito prejudicada relacionada a falta de condicionamento físico evidenciada por capacidade prejudicada para reposicionar-se na cama; Dor aguda a gente físico lesivo evidenciada por comportamento expressivo; Risco de queda relacionado a extremo de idade. Partindo dos resultados obtidos, focando nas metas de recuperação, temos os cuidados de Enfermagem: Usar travesseiro pequeno na posição Fowler; Utilizar escala comportamental para classificar o nível das dores; Manter as grades laterais do leito sempre levantadas/travadas. **Conclusão:** A OI é uma doença com ampla variedade clínica que depende da sua respectiva classificação. Assim, a assistência de enfermagem torna-se essencial, vez que instiga: raciocínio clínico e levantamento de problemas. **Contribuição para a Enfermagem:** A assistência sistematizada facilita a organização dos cuidados e a elaboração de diagnósticos e prescrições. Ademais, promove o cuidado humanizados, proporciona a redução de danos e traumas ao paciente e permite maior eficiência no trabalho da enfermagem.

Descritores: Processo de Enfermagem, Osteogênese Imperfeita, Cuidados de Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.324

TECNOLOGIA PARA INFORMAÇÃO SOBRE O BRINQUEDO TERAPÊUTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Da Costa MB¹, Lafaiete R¹, Morais Souza JL¹, Sampaio MJ¹, Nery N¹, Parente A¹ - ¹Universidade Federal do Pará

Introdução: O processo de hospitalização gera na criança uma situação de estresse: ela sai do conforto cotidiano para ficar cercada de pessoas e procedimentos estranhos. Conquanto, desde Florence Nightingale, é sabido que atividades lúdicas são importantes na assistência à pacientes pediátricos, pois amenizam a hospitalização e fortalecem a confiança entre enfermeiro, paciente e familiares. Entretanto, essa prática enfrenta vários desafios, como a falta de conhecimento ou de adesão dos profissionais. Destarte, criou-se uma cartilha, voltada aos profissionais de enfermagem, com o intuito de expor as vantagens do Brinquedo Terapêutico (BT) no serviço hospitalar. **Objetivo:** Realizar a criação de uma cartilha informativa sobre os benefícios do BT voltada para profissionais de enfermagem. **Método:** Para a confecção da cartilha foram realizadas pesquisas bibliográficas em artigos acadêmicos sobre o BT. **Descrição da Experiência:** Durante as aulas práticas de Enfermagem Pediátrica, acadêmicos do 6º semestre observaram que os pacientes ficam ansiosos com os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, a qual, apesar de conhecer o BT, não o usava. **Resultados:** Após a sua criação e revisão, a cartilha foi apresentada à equipe de enfermagem, que recebeu se comprometeu em implantar de modo paulatino o BT em seus procedimentos. **Conclusão:** Nesse sentido, torna-se evidente a importância de orientar a equipe de enfermagem quanto a utilização do BT. **Contribuições para a enfermagem:** Tendo em vista que a enfermagem tem como sua base, prover cuidados integrais ao ser humano de maneira individualizada, deve fazer uso de todas as estratégias possíveis para atender a essas necessidades e a brinquedo terapia tem se mostrado muito eficaz no que consiste a atender as principais demandas de pacientes pediátricos.

Descritores: Pesquisa Metodológica em Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Tecnologia educacional



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.325

UTILIZAÇÃO DA ESCALA PEWS NA AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Peres MA¹, Wegner W¹, Amaral MN², Ludwig MCF², Matos C², Lemos DFV² - ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, ²Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o emprego de escalas para predição de risco de deterioração clínica é tendência em diferentes cenários da assistência, apresentando relação direta com segurança do paciente. A *Bedside PEWS (Pediatric Early Warning Score)* é uma escala composta por sete sinais clínicos que contribuem para identificação de agravamento clínico em crianças hospitalizadas. A soma destes indicadores auxilia na tomada de decisão e priorização do cuidado. **Objetivo:** descrever o processo de implantação e utilização da escala PEWS em unidade de internação oncológica pediátrica. **Método:** relato de experiência referente ao processo de implantação e uso da escala PEWS em unidade de internação oncológica pediátrica de hospital universitário do sul do Brasil. A escala é aplicada com base em procedimento operacional padrão estabelecido na instituição e parametrizada conforme faixas etárias. **Resultados:** a implantação da escala PEWS na unidade iniciou com a capacitação presencial de enfermeiros, que posteriormente instrumentalizaram suas equipes em todos os turnos. Em março de 2018, a escala passou a ser aplicada de forma gradual na unidade até que contemplasse todos os pacientes. O processo ocorreu tranquilamente devido à facilidade de compreensão e aplicabilidade da escala. Na maioria dos casos, não houve alteração na rotina de verificação de sinais vitais devido às características da unidade, que já realiza tal verificação com maior frequência. Entretanto, a escala tem se mostrado pouco sensível às intercorrências oncológicas, relacionadas geralmente à agravo séptico e efeitos colaterais do tratamento radio/quimioterápico. **Conclusões:** A escala possibilitou a padronização da forma de avaliação, resultando em melhorias na capacidade de observação e comunicação de alterações entre a equipe. Contudo, necessita de adequações às especificidades do público oncológico pediátrico. **Contribuições/implicações para enfermagem:** escores de alerta clínico são ferramentas para a segurança do paciente pediátrico e norteiam a atuação do enfermeiro baseada em evidências objetivas do paciente.

Descritores: Deterioração clínica, Oncologia, Criança hospitalizada



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.326

FATORES ASSOCIADOS À SÍFILIS CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS ATENDIDOS EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Harada MTI, Andrade PR¹, Balbino FS², Avelar AFM², Pinheiro EM², Balieiro MMFG² - ¹Centro Assistencial Cruz de Malta, São Paulo, Brasil, ²Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil

Introdução e objetivo. A sífilis congênita constitui-se sério problema à saúde pública e vem aumentando no Brasil. O trabalho objetivou analisar os fatores associados a casos de sífilis congênita notificados em recém-nascidos atendidos em unidade de atenção primária à saúde.

Método. Estudo transversal, realizado em instituição filantrópica de atenção primária à saúde, em São Paulo, Brasil. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2018, após aprovação de comitê de ética em pesquisa, por consulta às fichas de notificação e aos prontuários das mães e dos neonatos, e apresentados com estatística descritiva. **Resultado.** Foram notificados, de janeiro de 2010 a julho de 2018, 24 casos de sífilis durante a gestação, sendo 25% ocorridos em 2017. A média da idade materna foi de 25,04(±7,35) anos, 46 viviam com companheiro, 25% tinham ensino fundamental incompleto e frequentaram uma média de 6,6(±2,0) consultas de pré-natal. 70,8% das mulheres receberam tratamento adequado durante o pré-natal, porém 45,8% dos parceiros não realizaram. Os nascimentos ocorreram em hospitais, 75% em hospitais públicos; foram crianças a termo; com peso médio de 3127,39(±620,5) gramas; Apgar médio de primeiro minuto 8,4(±0,9) e de quinto minuto 10, e 25% das mães apresentaram VDRL não reagente no momento do parto. 62,5% dos recém-nascidos tiveram sífilis congênita com necessidade de hospitalização por 10 dias em média. Destes, três apresentaram neurosífilis, alterações auditivas e fechamento precoce das fontanelas. **Conclusão.** Houve predomínio de casos no ano de 2017. Os fatores associados à ocorrência de sífilis congênita foram baixa adesão ao tratamento e abandono às consultas de pré-natal. Considera-se importante a adoção de medidas efetivas de prevenção da sífilis congênita e recidivas com educação em saúde e a garantia de tratamento oportuno e adequado às gestantes, puérperas e neonatos.

Descritores: Sífilis Congênita, Neonatologia, Cuidado primário



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.327

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA UMA CRIANÇA ACOMETIDA POR OSTEOSSARCOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Câmara MF¹, Schossler CC¹, Silva LF¹, Cañedo MC¹, Lara SD², Nunes CB³ - ¹Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, ²Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande, ³Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: A doença é um período na vida da criança e de sua família em que são forçadas a se adaptarem a uma nova realidade. Osteossarcoma é o tumor ósseo maligno que atinge crianças e adolescentes devido ao crescimento acelerado dos ossos nesta fase. **Objetivo:** elaborar os diagnósticos de enfermagem, com referencial teórico de Wanda Horta, utilizando as terminologias padronizadas pelo Manual de Diagnósticos de Enfermagem de Lynda Juall Carpenito-Moyet, para uma criança com osteossarcoma. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma criança de 10 anos hospitalizada no Centro de Oncologia Pediátrica de um hospital de ensino de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, de setembro de 2018 a julho de 2019. **Aspectos éticos:** Foram explicadas as questões éticas referentes ao relato de experiência. Desse modo, a criança e sua mãe leram, discutiram e assinaram o Termo de Assentimento Livre Esclarecido e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respectivamente. **Resultados:** Sunamita (nome fictício), 10 anos, teve o diagnóstico de osteossarcoma após sofrer queda. Três semanas após impacto, apresentou edema em Membro Inferior Direito (MID), dor e rubor no local. Foi submetida à cirurgia de amputação de MID e realizou cinco ciclos de quimioterapia. Durante a hospitalização após a realização do histórico de enfermagem, foram elencados os seguintes diagnósticos de enfermagem: ansiedade, tristeza crônica, dor crônica, medo, risco de baixa autoestima, risco de complicações de sangramento, risco de infecção, risco de queda, mobilidade física prejudicada, distúrbio da imagem corporal e risco de trauma. Para cada diagnóstico levantado, foram realizadas as prescrições de enfermagem. **Conclusão:** Para que o processo de enfermagem seja efetivo, é importante que o enfermeiro compartilhe com a criança e sua família os cuidados a serem prestados a ela. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A realidade apresentada demonstra a importância do processo de enfermagem e de intervenções individualizadas.

Descritores: neoplasias ósseas, enfermagem oncológica, processo de enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.328

CENÁRIO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM MATO GROSSO DO SUL

Cardoso WM, Santos NA, Fonseca SSO, Weis SMS

No ciclo gravídico-puerperal a sífilis congênita (SC) pode causar sérias consequências aos conceptos. É a seqüela mais grave da sífilis gestacional não tratada. O Estado de Mato Grosso do Sul está entre os 11 estados brasileiros com as maiores taxas de SC. Este estudo retrospectivo analisou através do registro do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) a ocorrência da SC entre janeiro de 2010 a dezembro de 2018 em Mato Grosso do Sul e identificou fatores que contribuíram para o aumento deste agravo. Conforme a resolução 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, a submissão ao comitê de ética em pesquisa foi dispensada por utilizar banco de dados secundários e de domínio público que tratam-se de dados agregados que inviabilizam a identificação individual. Um total de 2375 casos de sífilis congênita foram notificados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2018. Além da capital (Campo Grande), as cidades fronteiriças (Ponta Porã, Corumbá, Amambaí) e com concentração de população indígena (Dourados, Aquidauana, Sidrolândia) possuem as maiores taxas de incidência de SC. Mato Grosso do Sul está localizado em uma posição geográfica e faz fronteira com Paraguai e Bolívia. As características socioeconômicas, geográficas, culturais e a imigração contribuem para a expansão da SC no Estado. Em 2017, Mato Grosso do Sul teve 10,2 casos de SC (1000 nascidos vivos) e Campo Grande, capital do Estado, foi uma das capitais com taxas de incidência maiores do Brasil. Estas taxas de detecção elevadas retratam uma significativa disseminação da sífilis em gestantes e da transmissão vertical. Apesar da alta cobertura de pré-natal em Mato Grosso do Sul, a sífilis congênita torna-se um marcador sensível da qualidade do pré-natal e da falha do sistema de saúde constituindo um problema de saúde pública.

Descritores: Sífilis Congênita, Sistemas de Informação em Saúde, Epidemiologia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.329

EFETIVIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DA CRIANÇA COM FOURNIER : RELATO DE CASO

Santos NA

Introdução: A Fournier é uma doença causada por infecção sendo o mais comum E. Coli. Atinge a região genital provocando morte rápida e progressiva das células podendo chegar a um comprometimento sistêmico e levar a óbito se não iniciado tratamento adequado o mais rápido possível. O grupo de maior risco geralmente são homens, crianças e idosos imunodeprimidos, podendo afetar mulheres. **Objetivo:** Analisar o Processo de enfermagem e sua efetividade no tratamento da Fournier em criança. **Metodologia:** Relato de caso do tratamento desenvolvido em um Hospital Público de Mato Grosso do Sul com uma criança de 2 anos, sexo feminino (Denominada "X") com Fournier e doença prévia Leucemia Linfóide Aguda. **Aspectos éticos:** Conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde respeitou-se os preceitos éticos no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, além do Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo responsável legal. **Resultados:** "X" foi submetida a cirurgia para realização de colostomia e desbridamento de região necrótica, apresentando em pós operatório(PO) imediato ferida abrangendo região perianal e parte de região sacral, presença de tecido granulado e pequena quantidade de tecido necrótico em borda direita. Colostomia funcionante, porém apresentava evacuação residual anal e diurese espontânea. Prescrito curativo com Sulfadiazina de prata para troca a cada 12 horas ou se evacuação. Realizado sondagem vesical de demora no 2º dia de PO quando edema da genitália havia diminuído. No 4º dia de PO iniciado Hidrogel com PHMB, alginato e espuma de poliuretano de prata e cobertura com filme transparente para troca a cada 48 horas. No 18º dia de PO iniciado Laser. "X" pôde receber alta hospitalar para tratamento ambulatorial. **Conclusão:** O processo de enfermagem mostrou-se efetivo no tratamento da criança com Fournier, proporcionando um tratamento adequado, controle de dor, nutrição e controle da infecção resultando na desospitalização.

Descritores: Processo de enfermagem, Fournier, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.330

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ADOLESCENTES

Barros NG¹, Rodrigues BQ¹, Canario MASS¹, Gomes DSA¹, Binotto NS¹, Ferrari RAP¹ -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: O aleitamento materno apresenta inúmeros benefícios para o binômio mãe-bebê, porém barreiras ainda são encontradas para que isso ocorra de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida. **Objetivo:** Verificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em mães adolescentes. **Método:** Estudo transversal, descritivo aninhado a uma coorte prospectiva, realizado 6 meses após o parto, com mulheres da 17ª Regional do Paraná. A amostra final foi de 233 mulheres, sendo 47 adolescentes (14-19 anos) representando 20,2% da pesquisa. A coleta de dados ocorreu entre janeiro a dezembro de 2018, entrevista estruturada, remetendo-se ao acompanhamento do binômio mãe-bebê até os seis meses de vida. Os dados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Seguiu-se as normas da resolução 466/12 do Conselho Nacional em Saúde, tendo aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina, CAAE: 67574517.1.1001.5231. **Resultados:** 19,4% das adolescentes foram orientadas sobre aleitamento materno pelo profissional enfermeiro e 19,8% tiveram a mamada do bebê avaliada durante as consultas de enfermagem. 19% mantiveram o aleitamento materno exclusivo entre 120 a 180 dias, 31,2% até os primeiros 15 dias de vida do neonato, 23,5% dos 15 aos 30 dias de vida, 20% dos 30 ao 60 dias, 16,7% dos 60 ao 90 dias, 18,1% entre 90 e 120 dias e 3 % não amamentaram exclusivamente. Sendo os principais motivos do desmame: a pega incorreta, a presença de fissuras nas mamas, dificuldade de ganho de peso do bebê, retorno da mãe ao trabalho. **Conclusão:** O enfermeiro deve reconhecer a relevância da educação em saúde na manutenção do aleitamento materno exclusivo por adolescentes, acolher as dúvidas e ser apoio às mães. **Contribuições/implicações para enfermagem:** As orientações do enfermeiro são de extrema importância para dar o suporte adequado a adolescente visando o tempo maior do aleitamento materno exclusivo.

Descritores: Aleitamento Materno, Gravidez na Adolescência, Mães.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.331

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM EM UM ALOJAMENTO CONJUNTO DIRECIONADAS AS DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Barros NG¹, Rodrigues BQ¹, Ferrari RAP¹, Canario MASS¹, Gomes DSA¹, Chaves EB¹ -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: Sabe-se que há inúmeros benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, tanto para o lactente quanto para a puérpera, mas também há dificuldades encontradas para que isso se torne realidade, portanto o enfermeiro deve estar capacitado a atender as necessidades da puérpera de forma individual e holística. **Objetivos:** Descrever a vivência de uma enfermeira residente prestando orientações de aleitamento materno no alojamento conjunto. **Método:** Estudo descritivo, relato de experiência, realizado por residente de enfermagem das orientações fornecidas sobre o manejo do aleitamento materno. Ocorreu de fevereiro a junho de 2019, em um Hospital Acreditado do Sul do País, titulado como Hospital Amigo da Criança. **Resultados:** Dúvidas durante a gestação sobre aleitamento materno são diferentes das encontradas no puerpério, com isto deve-se acolher as inseguranças e dificuldades encontradas pelas mulheres e o profissional deve ser capacitado a esclarecer e a auxiliá-la no manejo do aleitamento. Durante a experiência, desconforto das mamas, lesões mamilares, pega incorreta e cuidados com as mamas foram as queixas mais comuns, verbalizadas e observadas durante a avaliação das mamadas, sendo que tais objeções demandam pouco tempo e baixo custo para prestar assistência de excelência, porém a qualidade do serviço ofertado a ela está incentivando o maior tempo da criança em aleitamento materno exclusivo, assim impactando na qualidade de vida dela e prevenção de doenças na mesma. **Conclusões:** Portanto este trabalho tem a finalidade de ressaltar a importância da orientação individualizada para a puérpera, a fim de evitar possíveis complicações e dúvidas que possam surgir do processo de amamentação, evitando assim o desmame precoce. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Dentre as funções do enfermeiro, as orientações realizadas durante a internação da puérpera no alojamento conjunto é de extrema importância, visando, informar, orientar e dar suporte durante o manejo do aleitamento materno.

Descritores: Aleitamento Materno, Alojamento Conjunto, Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.332

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE EM TEMPO INTEGRAL EM UTI PEDIÁTRICA

Hoefle N¹, Corrêa CF¹, Silva KCM¹, Bispo EBS¹, Cunha KOA¹, Moraes TFFN¹ - ¹Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Introdução: A hospitalização infantil em Unidade de Terapia Intensiva é uma situação inesperada, que gera expectativas na vida da criança e seus familiares, visto ser um ambiente restrito e imprevisível. O Estatuto da Criança e Adolescente assegura a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável durante a internação. **Objetivo:** Relatar as potencialidades e desafios da permanência do acompanhante em tempo integral dentro de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-Ped). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado pela equipe de enfermagem em UTI-Ped de um Hospital Universitário do Centro Oeste brasileiro, acerca da permanência e envolvimento dos familiares nos cuidados com a criança hospitalizada. Os dados foram obtidos por meio de observação participante e diário de campo das reuniões de equipe e cotidiano do trabalho. Este ensaio não necessitou de avaliação de comitê de ética em pesquisa, segundo critérios da resolução n° 510/2016, pois provém de prática profissional e garante anonimato dos sujeitos. **Resultados:** Os acompanhantes participam dos cuidados e das rotinas do setor, transmitindo mais segurança às crianças. Houve redução de contenção no leito, risco de quedas e melhora da aceitação e entendimento da terapêutica pela criança. Todavia, a equipe multiprofissional, recebe maior demanda ao atender às necessidades dos familiares e necessita de maior cautela nas falas, prevenindo interpretações errôneas. **Contribuições para a enfermagem:** A inserção dos acompanhantes na unidade fortaleceu o trabalho da equipe em assistir o binômio paciente/família, para além dos procedimentos e passou a oferecer constante suporte no desenvolvimento dos cuidados com a criança. **Conclusão:** A presença do acompanhante significa não só a garantia do direito previsto em Lei, mas também potencializa o processo de reestabelecimento da saúde na perspectiva da humanização do cuidado. Contudo, esse processo demanda tempo para que todos envolvidos se adaptem ao novo cenário na unidade.

Descritores: Criança Hospitalizada; Humanização da Assistência; Pediatria.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.333

LESÕES DE PELE EM RECÉM-NASCIDOS DURANTE A INTERNAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Duarte NS^{1,2}, Marrero L³, Affonso RCG⁴ - ¹Universidade do Estado do Amazonas - Residência em Enfermagem, ²Residente em Neonatologia, ³Universidade do Estado do Amazonas - Professora Doutora em Enfermagem, ⁴Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SUSAM - Enfermeira

Introdução: Uma das consequências da internação na UTIN e das inúmeras intervenções são as lesões de pele. Os procedimentos técnicos realizados podem trazer injúria tanto na sua aplicação, quanto na manutenção e na retirada o que permite a invasão de agentes infecciosos, fazendo com que o neonato fique internado por mais tempo na UTIN. **Objetivo:** Identificar na literatura atual os tipos de lesões de pele em recém-nascidos internados em UTIN. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura desenvolvido em seis etapas usando o método de PRISMA Statement, realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, SCIELO, PUBMED, MEDLINE. **Resultados:** Na presente pesquisa, foram analisados quatro artigos que atenderam aos critérios. A análise acerca dos tipos de lesões de pele se deram predominante por dermatite por fraldas 75%, seguido por infiltração/extravasamento; 50% referiram equimose, lesão nasal; 25% lesão por adesivo e entre outros. **Conclusão:** Os resultados mostram que mesmo com os avanços tecnológicos, cuidados básicos com a pele ainda são essenciais para a recuperação do RN e a redução do tempo de internação na UTIN. No entanto, a produção científica em neonatologia ainda é pequena comprometendo a compreensão desse universo tão singular, ressaltando a necessidade da utilização de instrumentos de avaliação da pele do RN para o diagnóstico de riscos potenciais e a tomada de decisão visando cuidados preventivos. **Contribuições:** As práticas de manutenção da integridade da pele incluem não somente o uso de escalas de avaliação, mas também cuidados rotineiros como a manutenção da temperatura e umidade do ambiente, com a utilização de incubadoras; posicionamento adequado, banho que não pode ser realizado diariamente, entre outros, sendo assim, a avaliação da condição da pele é uma aptidão importante na enfermagem, considerada essencial na prevenção e na identificação de riscos de lesões.

Descritores: Ferimentos e lesões, Recém-nascidos, Cuidados de enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.334

APRENDENDO A OUVIR CRIANÇAS QUE NÃO SE COMUNICAM VERBALMENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matos APK¹, Alvarenga WA², Lima RAG¹ - ¹Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, ²Université du Québec en Outaouais - Département des Sciences Infirmières

Introdução: o número de crianças com necessidades especiais de saúde vem crescendo devido aos avanços nas tecnologias de manutenção da vida e, paralelamente, a necessidade de pesquisas com essa população pela escassez de evidências. Entretanto, há pouca ou nenhuma participação dessas crianças com limitações cognitivas ou verbais em pesquisas de enfermagem.

Objetivo: relatar uma experiência de pesquisa em que se despertou para ouvir a voz das crianças assistidas por tecnologias com limitações cognitivas ou verbais. **Método:** relato de experiência, que partiu de uma pesquisa de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi compreender as vivências morais de crianças e adolescentes assistidos por tecnologias e suas famílias. Aqueles com limitações cognitivas ou verbais foram excluídos do estudo. Porém, a comunicação não verbal dessas crianças, percebida durante a etapa de produção de dados no domicílio, levantou questões sobre a potencialidade da sua inclusão na pesquisa. **Aspectos Éticos:** este relato tem aprovação de comitê de ética (nº 1.577.297). **Resultados:** a facilidade com que crianças e adolescentes são compreendidos por suas famílias e suas potencialidades para serem participantes de pesquisa suscitaram questões metodológicas de como incluir essa população em estudos e questões éticas, de como obter o assentimento para sua participação. A reflexão, a literatura científica relacionada ao tema e a experiência das famílias na comunicação com estas crianças responderam algumas destas questões, encorajando futuras pesquisas. **Conclusão:** apesar de não terem sido incluídas como participantes, a experiência apresentada mostrou que essas crianças têm voz, se comunicam não verbalmente e atenção deve ser dada a elas apesar dos inúmeros desafios. **Contribuições/Implicações:** o relato traz questionamentos importantes, que podem instigar para uma maneira diferente de conduzir pesquisas com crianças com necessidades especiais em saúde com limitações cognitivas ou verbais, bem como mudança na prática clínica de cuidado.

Descritores: Doença crônica, Pesquisa qualitativa, Enfermagem Pediátrica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com parecer número 1.577.297



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.335

BRINCADEIRA NO HOSPITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DE UMA BRINQUEDOTECA

Neto NJ¹, Silva LM¹, Rocha MP¹, Anders JC¹, Souza AIJ¹, Silva MF¹ - ¹Universidade Federal de Santa Catarina - CCS

Introdução: O cuidado de enfermagem prestado à criança, adolescente e a sua família é complexo, pois além da execução adequada da técnica e o domínio do conhecimento da patologia envolvida, a criança/adolescente e sua família devem ser assistidos como um todo. O brinquedo faz parte do processo de brincar e quando incorporado no cuidado de enfermagem prestado à criança, passa a ser um destaque no âmbito da promoção da saúde, originando um atendimento integral à criança¹. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem enquanto bolsistas do projeto de extensão intitulado: “Brincar, brincando: contribuição para o crescimento e desenvolvimento saudável durante a hospitalização pediátrica”. **Metodologia:** Desenvolvido na Brinquedoteca de uma Unidade de Internação Pediátrica em um Hospital Universitário do Sul do Brasil, de segunda a sexta-feira, no período vespertino. **Resultados:** Rotineiramente foi observado o censo diário de pacientes internados para planejar as atividades e brincadeiras de acordo com a faixa etária das crianças e adolescentes internados, bem como o preparo e limpeza do espaço físico e dos brinquedos para as atividades lúdicas diárias. As atividades foram realizadas na brinquedoteca e/ou no quarto. Também foi estimulado a participação do familiar nas atividades, com intuito de buscar uma abordagem centrada na criança e família. **Conclusões:** No transcorrer das atividades foi possível vivenciar a importância da brinquedoteca para o cuidado da criança/adolescente e sua família durante a hospitalização, uma vez que este é um espaço importante para a enfermagem desenvolver atividades lúdicas mediadas pelo brincar e pela brincadeira no espaço hospitalar. **Implicações para a enfermagem:** A brinquedoteca possibilita promover o crescimento e desenvolvimento saudável da criança e do adolescente hospitalizado e minimizar os efeitos adversos decorrentes do adoecimento e da hospitalização, permitindo a expressão de sentimentos e o alívio de ansiedades.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Hospitalização; Criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.336

BRINQUEDO TERAPÊUTICO E CRIANÇAS EM ISOLAMENTO POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES: PERCEÇÃO DE ESTUDANTES

Silvestrim PR, Fernandes AFF, Silva DC, Fazolli EG, Ferrari RAP

Introdução: Crianças que passam pela hospitalização e necessitam ficar em enfermarias específicas devido aos resultados de exames microbiológicos positivos para bactérias multirresistentes, em geral, ficam restritas ao convívio das atividades lúdicas e/ou terapêuticas em detrimento das outras crianças. **Objetivo:** Identificar a percepção de estudantes sobre a aplicação do brinquedo terapêutico em crianças hospitalizadas com bactérias multirresistentes. **Método:** Trata-se de pesquisa qualitativa realizada com 18 estudantes de enfermagem que atuam em projeto de extensão que tem como atividade aplicar o brinquedo para crianças de uma unidade pediátrica de hospital universitário público, Londrina, Paraná. As entrevistas foram gravadas utilizando-se roteiro semiestruturado e, após, estudadas de acordo com análise de conteúdo, especificamente, análise temática. **Resultados:** A partir dos discursos dos estudantes foi possível apreender que entrar em contato com a criança com bactéria multirresistente aflora uma diversidade de sentimentos positivos e negativos devido a todo cuidado que é necessário para seguir as normativas para controle de infecção hospitalar e, ao mesmo tempo, favorecer momentos de interação com as crianças por meio do brinquedo. **Conclusão:** Lidar com o controle da infecção hospitalar gera sentimentos de medo devido ao contato com bactérias multirresistentes e propagação dos microrganismos, mas aplicar o brinquedo promove sentimentos de alegria e receptividade da criança e do estudante superando as limitações do isolamento. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A aplicação do brinquedo terapêutico é regulamentada e é uma prática que pode ser utilizada no cotidiano da assistência do enfermeiro pediatra atendendo as normativas de controle de infecção. Iniciar esta prática ainda na graduação poderá subsidiar futuros enfermeiros para multiplicá-la.

Descritores: Jogos e Brinquedos, Enfermagem Pediátrica, Infecção Hospitalar.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE nº27836414900005231, parecer nº 039/2014, Universidade Estadual de Londrina.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.337

O INÍCIO PRECOCE DO CUIDADO CANGURU E A COLONIZAÇÃO DE PREMATUROS POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Silvestrim PR, Schimit TBO, Zani EM, Silva FCM, Paulino ALO, Rossetto EG

Introdução: Bebês prematuros são imunologicamente pouco desenvolvidos e suscetíveis a infecções, sobretudo no ambiente hospitalar com a presença de microrganismos multirresistentes (MOMR). Sendo assim, intervenções preventivas como o cuidado canguru devem ser estimuladas para modificar esse cenário. **Objetivos:** Relacionar a colonização de prematuros internados por MOMR e o início do contato pele a pele. **Método:** Trata-se de estudo longitudinal, realizado na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do interior do Paraná iniciado em agosto de 2018, após o teste piloto, cuja coleta ainda está em curso. As mães dos bebês prematuros foram abordadas nas primeiras 48 horas após o nascimento sobre os benefícios do método canguru, objetivos da pesquisa e mediante aceite e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, coletava-se swab do binômio mãe-bebê naquele momento e semanalmente até a alta hospitalar. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o nº CAAE: 79127217.6.0000.5231. **Resultados:** Os resultados preliminares referem-se a 78 bebês com peso <2500g e idade gestacional <37 semanas, dos quais, 71 realizaram o método canguru. Destes, 32 foram colonizados por agentes MOMR (45%), e 39 não foram colonizados (55%). O tempo médio para início do cuidado canguru entre os colonizados por MOMR foi de 13 dias, 2x mais que os prematuros não colonizados por MOMR que iniciaram o cuidado canguru em média aos 7 dias de vida. O MOMR mais frequentemente encontrado (53%) nos swabs foi a *Klebsiella pneumoniae* MR (ESBL). **Conclusões:** Os resultados parciais do estudo sugerem que iniciar o cuidado canguru mais precocemente pode proteger os prematuros da colonização por MOMR. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** Espera-se que a conclusão deste estudo possa subsidiar a equipe para conscientemente estimular o início do cuidado canguru o mais precocemente possível. Reconhece-se que a Enfermagem tem um papel essencial para o incentivo e apoio dessa prática tão valiosa.

Descritores: Método Canguru, Recém-Nascido Prematuro, Relações Mãe-Filho.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE nº79127217.6.0000.5231, Universidade Estadual de Londrina.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.338

EXPOSIÇÃO MATERNA AO ÁLCOOL E SUAS REPERCUSSÕES NA CRIANÇA

Teixeira PGSB¹, Rocha IS¹, Barros TDB¹ - ¹FACULDADE SANTA TERESINHA -CEST/MA – ENFERMAGEM

Os efeitos ocasionados pelo consumo de álcool durante a gestação ainda são negligenciados. O impacto decorrente desse mau hábito pode levar a consequências gravíssimas tanto para o feto quanto para o recém-nascido. O quadro mais preocupante é a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) que pode abranger manifestações como dismorfias faciais, problemas de crescimento e anormalidades no Sistema Nervoso Central. Tendo como objetivo identificar a prevalência de alterações decorrentes na criança por exposição materna ao álcool em um Hospital Infantil de São Luís - MA. Estudo descritivo com abordagem quantitativa de dados epidemiológicos de diagnósticos de crianças menores de cinco anos egressas da UTI neonatal atendidas em um Centro de Referência em Neurodesenvolvimento, Assistência e Reabilitação de Crianças (NINAR) no período de 2013 a 2018. Foram analisadas 880 prontuários, com uma taxa 10% de consumo de álcool entre mulheres antes e durante a gestação. Houve predomínio da faixa etária de 14 a 25 anos (55%), procedência de 52% da capital São Luís e 46% do interior do Maranhão. Dentro do grupo de malformações congênitas, deformações e anomalias cromossômicas, o mais frequente foi microcefalia (19%) seguidos pelas blefarofimose (12%) e do grupo de outras doenças prevaleceu as crianças que apresentaram atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (20%), com hipertonia congênita (18%), transtornos de desenvolvimento e crescimento ósseo (10%). Foi encontrada alta prevalência de uso de álcool durante a gestação por mulheres e isso traz significativas repercussões na saúde da criança constituindo-se assim grave problema de saúde pública. Sinalizam a necessidade de intensificação das ações preconizadas pelos programas voltados à saúde materno infantil. Este estudo despertou a ideia de elaborar uma cartilha com informações sobre o uso de álcool na gestação e os efeitos no feto.

Descritores: Álcool, Gestação, Pré-exposição ao álcool

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE N^o 62192116.4.0000.5085 /Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Domingos/ HSD



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.339

CAPACITAÇÃO EM UNIDADES DE EDUCAÇÃO INFANTIL NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM.

Queiroz PHB¹ - ¹Centro Universitário de Indaiatuba- UNIMAX - Enfermagem

Introdução: Na formação do Enfermeiro pretende-se que o conhecimento acadêmico seja permeado por reflexões sobre a realidade social e que conteúdos teóricos e práticos viabilizem experiências, permitindo formar profissionais comprometidos com a prevenção em saúde.

Objetivo: descrever a capacitação de pajens e educadores infantis de uma secretaria municipal de ensino em Urgência e Emergência por acadêmicas de Enfermagem. **Método:** relato de experiência de atividade educativa desenvolvida por graduandas de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) na capacitação em Urgência e Emergência em Unidades de Educação Infantil (UEI) da secretaria municipal de ensino. **Resultados:** As alunas desenvolveram a capacitação sobre o atendimento inicial nos casos de convulsões, corpos estranhos nos olhos, epistaxe, ferimentos abertos ou fechados, picadas de insetos e reações alérgicas, sufocamento ou engasgo, trauma crânio encefálico e queda. No laboratório de prática da IES a apresentação foi ensaiada, treinada e como demanda adicional foi elaborada uma cartilha com informações sobre os atendimentos, a ser ofertada aos participantes. Os encontros contaram com 128 participantes onde mais de 80% avaliaram a atividade como ótima e boa. Poucas sugestões foram elencadas: estender a capacitação para os pais, possibilitar a oportunidade de oficinas práticas, repetir a capacitação sistematicamente e que a secretaria de educação facilitasse a presença de profissionais de saúde nas UEI. **Conclusão:** A atividade contribuiu, para a construção e o aprimoramento do saber-fazer da enfermagem uma vez ao atender as necessidades demandadas pelas profissionais da educação, as alunas desenvolveram o ensinar-aprender, enriquecendo sua formação de maneira crítica ao desenvolverem a apresentação com material atualizado e ampliá-lo de acordo com as demandas encontradas. **Contribuições para Enfermagem:** A vivência possibilitou às graduandas uma nova experiência no campo da educação em saúde, uma vez que viabilizou a aproximação com profissionais que convivem diariamente com crianças e que precisam ser instrumentadas para o cuidado seguro.

Descritores: Cuidado da criança, Capacitação em Serviço, Educação Baseada em Competências.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.340

O IMPACTO DO TEMPO DE TELA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Silva MO¹, Santana MI¹, Ruas MA¹, Queiroz PHB¹ - ¹Centro Universitário de Indaiatuba - Time de Estudos e Pesquisa da Infância e Adolescência

Introdução: Profissionais de saúde ao redor do mundo têm debatido as repercussões do uso excessivo de aparelhos eletrônicos no crescimento e desenvolvimento de crianças sem, no entanto, definir quais seriam suas repercussões a longo prazo. **Objetivo:** refletir sobre o impacto da exposição prolongada ao uso de telas no crescimento e desenvolvimento infantil. **Método:** reflexão com base na literatura nacional e internacional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), da U.S. National Library of Medicine (PubMed- NCBI). **Resultados:** As crianças crescem familiarizadas com tecnologias como os computadores, a Internet, os videogames e os celulares usando-as para brincar, aprender e comunicar. A linguagem digital faz parte de suas vidas podendo alterar padrões de pensamento e a forma como aprendem. A relação entre desenvolvimento saudável e mídias digitais caminha em uma linha tênue entre o efeito catabólico ou anabólico de seu uso demarcado pela compreensão paterna do que seria considerado abusivo ou não. Obesidade, sobrepeso, síndrome metabólica, insônia, introspecção são algumas das comorbidades associadas ao tempo de exposição prolongado aos dispositivos eletrônicos, que irão repercutir por toda a vida. **Conclusão:** A evolução humana é marcada por um processo de experimentação constante, onde a tentativa e o erro nos permitem aprender e aprimorar nossas habilidades e competências. Infelizmente nem toda evolução passa por um processo de questionamento de seus efetivos riscos e benefícios e assim somos levados à percepção de que nem tudo que é novo ou atual é necessariamente um evento positivo. **Contribuições para Enfermagem:** Atualizar conhecimentos em relação às evidências científicas sobre as influências da exposição prolongada a telas no crescimento e desenvolvimento das crianças é obrigatório para entender melhor alterações cada vez mais frequentes e possibilitar intervenção precoce para que as tecnologias e suas constantes evoluções sejam ferramentas e não obstáculos ao desenvolvimento humano.

Descritores: Comportamento Infantil, tecnologia, profissional de saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.341

IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIAIS RISCOS ASSISTENCIAIS EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Benites PT¹, Cheade MFM², Higa CML³ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Mato Grosso do Sul, ²Universidade Federal de Mato Grosso do - GEP, ³Universidade Federal de Mato Grosso do

Introdução: Em relação a hospitalização infantil, são identificadas várias circunstâncias de cuidado que podem ter fatores e riscos contribuintes para incidentes de segurança do paciente¹.

Objetivo: Apresentar relato de experiência do Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de ensino em Campo Grande, MS, na realização da identificação dos potenciais riscos assistenciais na área da pediatria/neonatologia. **Método:** Ocorreu nos meses de abril e maio de 2019, nos setores de Pediatria e Neonatologia; A tratativa ocorreu em 5 etapas, sendo a Etapa 1- Planejamento; Etapa 2- Reunião com os enfermeiros responsáveis técnicos por essas unidades de internação; Etapa 3- Apresentação de um modelo de placa para identificação dos potenciais riscos assistenciais mais comuns para essa clientela e realização das alterações necessárias; Etapa 4- Reunião para aprovação da placa de identificação definitiva; Etapa 5- Atividade educativa sobre os riscos assistenciais com as equipes antes de fixar as placas nos leitos. **Resultados:** O processo foi desenvolvido nas unidades: Enfermaria da Pediatria, UTI Pediátrica, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal e UTI Neonatal. Em cada leito destas unidades foi afixado suporte acrílico para inserção da placa contendo informações de identificação (leito, nome do paciente, registro hospitalar, data de nascimento, entre outros) e alerta para os potenciais riscos assistenciais (broncoaspiração, precaução especial, risco de queda, restrição de manipulação, risco de lesão por pressão/lesão de pele e alergia prévia).

Conclusões: A fim de reduzir as falhas e ampliar as práticas seguras, os hospitais precisam investir em ações que destaquem a qualidade assistencial e disseminar a cultura de segurança do paciente através da melhoria dos processos assistenciais. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Implantação de barreiras de segurança traz impacto na segurança do paciente, resultando em uma assistência segura para as crianças hospitalizadas. A inclusão das boas práticas, favorece a execução dos cuidados de enfermagem e o seu gerenciamento seguro.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Segurança do paciente; Assistência à saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.343

VALIDAÇÃO DO ADOLESCENT PEDIATRIC PAIN TOOL (APPT) PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS COM CÂNCER

De Bortoli PS¹, Alvarenga CA¹, Leite ACAB¹, Nascimento LC¹ - ¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução. A dor é um sintoma frequentemente associado ao câncer na criança e no adolescente. Nesse sentido, a avaliação da dor de crianças e adolescentes com câncer, por meio de instrumento válido e confiável, poderá servir de base para que profissionais de saúde possam avaliar a localização, a intensidade e a qualidade da dor dessa clientela. **Objetivo.** Realizar a validação da versão adaptada do *Adolescente Pediatric Pain Tool* (APPT) com crianças e adolescentes brasileiros com câncer. **Aspectos éticos.** A pesquisa recebeu aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa da instituição proponente e das instituições coparticipantes. A investigação foi conduzida em dois serviços de oncologia pediátrica do interior do estado de São Paulo, com a participação de 200 crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer, de 8 a 18 anos incompletos. **Resultados.** No processo de validação do APPT, as análises iniciais não indicaram ajuste ao modelo original. Então, baseando-se nos pressupostos da psicometria moderna, iniciou-se o processo de retirada de itens até que houvesse ajuste na análise fatorial. A cada retirada de item, uma nova análise era realizada. Com a retirada de 52 itens, houve o ajustamento do modelo, de modo que os índices da análise fatorial exploratória e confirmatória atingissem valores desejáveis. Com 14 itens a versão adaptada do APPT se ajustou em três dimensões, porém ao analisar o conteúdo das dimensões, seus itens não se inter-relacionaram. **Conclusões.** Sendo o pesquisador como o responsável por validar a análise fatorial do ponto de vista do conteúdo, considera-se a versão adaptada do APPT como um instrumento inadequado para avaliar a dor de crianças e adolescentes brasileiros com câncer. **Considerações para a enfermagem.** A partir de tais resultados, observa-se a necessidade de, ao utilizar um instrumento de mensuração, avaliar o rigor no processo de construção e validação do mesmo.

Descritores: Estudos de validação, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Oncológica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.417.538 - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.344

SINTOMAS E EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO INFANTOJUVENIL NA PERSPECTIVA DOS PAIS

Silva Rodrigues FM¹, Alencar CF¹, De Bortoli PS², Leite ACAB², Polita NB², Nascimento LC² -
¹Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Objetivo: Descrever os sintomas associados ao tratamento quimioterápico e as estratégias para seu manejo, de acordo as experiências de pais e mães de crianças e adolescentes com câncer. **Método:** Estudo descritivo com análise qualitativa dos dados, realizado em um hospital especializado no tratamento do câncer infantil na capital paulista. Participaram do estudo 19 pais, 18 mães e 1 pai de crianças e adolescentes com câncer. Os dados empíricos foram organizados no software Atlas.ti e seguiram-se os procedimentos da análise de conteúdo indutiva. **Aspectos éticos:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº1.879.969/2016). **Resultados:** Três categorias foram construídas: Sintomas e efeitos adversos observados pelos pais; Impacto dos sintomas na rotina e nos relacionamentos da criança e adolescente; e Estratégias dos pais para o manejo dos sintomas e efeitos adversos da quimioterapia. Os sintomas mais comuns referidos pelos pais foram os do trato gastrointestinal. Entretanto, destacaram-se, como mais incômodos, os sintomas emocionais e as alterações de humor, pois interferem no comportamento, na aceitação da doença e tem repercussões diretas na qualidade de vida e convívio social desses pacientes. Para o manejo dos sintomas, os pais citaram métodos farmacológicos e não farmacológicos, com destaque para o apoio emocional. **Conclusão:** Os pais demonstraram reconhecer os sintomas físicos, porém apresentaram preocupação com os sintomas emocionais. Conhecer a experiência dos pais com os sintomas e efeitos adversos do tratamento quimioterápico pode guiar os profissionais, dentre eles o enfermeiro, na abordagem daqueles mais prevalentes e que mais preocupam os pais, com vistas a subsidiar estratégias educativas e intervenções para melhor capacitá-los para o manejo desses eventos.

Descritores: Criança, Pais, Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Protocolo no 1.879.969/2016



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.345

CARACTERIZAÇÃO DOS RECÉM-NASCIDOS APÓS A ALTA HOSPITALAR

Lima PC¹, Veríssimo RCSS², Araujo MGS², Ferreira MMB³, Martins GGS³, Medeiros MAS² -
¹Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - Unidade Neonatal, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ³UNIVERSIDADE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Introdução: No período neonatal há riscos biológicos, fazendo-se necessário estabelecer cuidados especiais, atuação integral e qualificada de saúde a população. **Objetivo:** Caracterizar a população de recém nascidos(RN) após a alta hospitalar. **Metodo:** Pesquisa quantitativa descritiva. Constituída por 88 recém-nascidos com boa vitalidade ao nascer, idade gestacional maior ou igual a 37 semanas, nascidos em uma maternidade de risco habitual do município de Maceió, coleta de janeiro a julho de 2018, a pesquisadora solicitou autorização da mãe do RN na maternidade e os visitou na residência e preencheu o instrumento com dados do nascimento e após alta hospitalar. Para a análise estatística descritiva foram calculadas: frequência, média, desvio-padrão, erro padrão e intervalo de confiança de 95%. **Aspectos éticos:** Foram respeitados os preceitos éticos. **Resultados:** O peso do recém-nascido no nascimento teve uma variação de 2385g a 4065g com média e dp de 3281,93(±349). A média e dp de algumas variáveis verificadas após as 72 de vida como troca de fraldas com diurese por dia 4,93 (±1,54), variação de 2 a 10 trocas com diurese presente, evacuação por dia 3,34 (±1,56), variação de 0 a 7. O peso do RN após a alta hospitalar média 3222,55 (±346,37), com valores de peso de 2370 até 3875. Relativo ao tempo de exposição do RN ao banho de sol, média de 11,25 minutos, dp (±12,30), variação de tempo 0 a 60 minutos. **Conclusão:** Durante as visitas nas residências após o terceiro dia de vida para avaliação dos bebês observou-se que há mulheres pouco orientadas em relação aos cuidados com o RN, dúvidas quanto ao modo correto sobre banho de sol e troca de fraldas. **Contribuições:** A importância da participação da enfermeira nas visitas domiciliares nos primeiros dias de vida do recém nascido, bem como a orientação antes da alta hospitalar são fatores que contribuem para minimizar as dúvidas das mães.

Descritores: recém- nascido, enfermagem, cuidado de enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 58803916.8.1001.5013. Universidade Federal de Alagoas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.346

A IMPORTÂNCIA DA UCINCA NO CUIDADO AO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Martins GGS¹, Santana HPS¹, Lopes LS¹, Ferreira MMB¹, Lima PC¹ - ¹UNIVERSIDADE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

Introdução: Com o avançar das décadas, tem-se observado um crescente aumento no número de recém-nascidos (RN) prematuros que recebem alta das complexas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Frente a isso, é de extrema importância um ambiente que seja adequado para o cuidado ao prematuro que não necessite mais de cuidados intensivos, mas que ainda necessite de assistência hospitalar. O Método Canguru é uma prática segura e prazerosa que vem proporcionando melhor desenvolvimento do RN e uma diminuição do tempo de internação hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por enfermeiras na segunda etapa do método canguru frente ao cuidado com o prematuro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado por enfermeiras em uma maternidade referência ao alto risco em Maceió-AL, através do cuidado de enfermagem enquanto residentes. **Aspectos éticos:** Foram respeitados os preceitos éticos na elaboração deste relato de experiência. **Resultados:** A assistência de enfermagem ao prematuro permite abordagem sobre crescimento e desenvolvimento, acompanhamento e estímulo ao aleitamento materno, supervisão, orientação e apoio aos pais, objetivando maior competência e confiança no cuidado ao RN, favorece o vínculo e estimulação sensorial, bem como acompanhamento na terceira etapa. **Conclusão:** A Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA) contribui para o desenvolvimento do RN. A equipe é responsável por oferecer acompanhamento contínuo e apoiar os genitores no cuidado os tornando mais confiantes nos cuidados e aptos a reconhecer sinais de alerta. **Implicações para a enfermagem:** A assistência de enfermagem na segunda etapa do método canguru contribui de forma significativa nos avanços da neonatologia, visto que as intervenções praticadas pelos profissionais implicam diretamente no aumento da sobrevivência dos recém-nascidos ao ser oferecido um cuidado integral e humanizado e uma assistência baseada em evidências ao RN e família.

Descritores: Método Canguru, Recém-nascido prematuro, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.347

AÇÕES DE PROMOÇÃO A VIDA E PREVENÇÃO DO SUICÍDIO À ADOLESCENTES NA ESCOLA

Marcheti PM¹, Giacon-Arruda BCC¹, Menezes BKA¹, Rodrigues MF¹, Azevedo AJD¹ -
¹Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - INISA

Introdução: No Brasil, entre os anos de 2011 e 2016, houve predominância de notificações de autoagressão e tentativa de suicídio nos adolescentes entre 10 a 19 anos. Considerando o protagonismo da escola na vida dos adolescentes, esta se torna um ambiente privilegiado para promoção da saúde mental e prevenção do suicídio, despertando o desejo pela vida e o interesse pelo mundo. **Objetivo:** Descrever as atividades de promoção da vida e prevenção do suicídio à adolescentes nas escolas. **Método:** Relato de experiência sobre ações de educação em saúde realizadas à adolescentes nas escolas. As atividades englobaram: oficinas com dinâmicas; entrega de fitas amarelas com a frase: “Sua vida vale a pena”; murais interativos com a pergunta reflexiva “O que te motiva viver?” e jogos de tabuleiro com a temática (dominó e memória) **Resultados:** As ações proporcionaram aos adolescentes relatos de superação após o recebimento das fitas, também participaram do mural interativo, com frases que demonstravam sofrimento, frases de motivação, contatos de celulares para conversar sobre o assunto, contato de rede de apoio, outros. **Considerações:** Com essas ações percebemos que ao abrir espaço para se falar sobre a vida nas escolas, traz a toma a discussão sobre melhorias na saúde mental e como buscar ajuda para os sofrimentos dos adolescentes.

Descritores: Adolescente, Saúde Mental, Educação em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.348

PRIMEIROS SOCORROS: CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS

Jacobovski R, Camargo MCGD, Camboin FF¹ - ¹UNIOESTE - CASCAVEL - COLEGIADO DE ENFERMAGEM

Acidentes nos remetem a ideia de antecipação aos riscos, que comprometem a vida, mas poderiam ser evitáveis, porém se o episódio ocorre se faz necessário a realização de ações adequadas para minimizar os danos. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento em primeiros socorros dos professores de escolas públicas de um município da região oeste do Paraná. Pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva. A coleta de dados foi realizada utilizando um questionário fechado, aplicado a 55 professores do 9º ano do ensino fundamental. A caracterização e análise dos resultados foi realizada por meio de estatística descritiva com o programa R Core Team. Usou-se o p-valor do coeficiente de Spearman para relacionar variáveis e para comparar médias, se p-valor resultar $> 0,05$. Os aspectos éticos da Resolução nº 466/2012 foram cumpridos, e o estudo aprovado por um CEP sob parecer no. 810.463. Para cada professor foi atribuído um conceito relativo ao seu conhecimento geral sobre primeiros socorros, a nota média geral dos professores, em um aspecto de 0 a 100, foi de $56,1 \pm 12,1$. Em relação ao preparo para enfrentar uma situação que demandasse o uso de primeiros socorros, 34 (75,6%) referiram não estar preparados e 11 (24,4%) referiram estar. A nota média, para avaliar o conhecimento foi semelhante (p - valor = 1). Quanto ao tempo médio de serviço como professor, obteve-se uma média geral de $15,2 \pm 7,9$ anos, 51 (92,7%) docentes não receberam formação para atuar em primeiros socorros durante a graduação e 04 (7,3%) receberam e após a graduação, 43 (78,2%) professores disseram não ter participado e 12 (21,8%) responderam ter participado. Esses docentes necessitam de práticas educativas em primeiros socorros articuladas com a atenção básica podem apontar para a prevenção dos acidentes e que os preparem adequadamente.

Descritores: Primeiros Socorros. Saúde Pública. Educação.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 810.463



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.349

IMPLANTAÇÃO DO "PROJETO COALA" NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vigo PS^{1,2}, Melo MM³, Matos PBC¹, Silva AM¹, Ferreira CA¹, Esteves APVS⁴ - ¹Universidade Federal do Rio de Janeiro - Maternidade Escola/ Enfermeira Rotina da Unidade Neonatal, ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Faculdade de Enfermagem da UERJ/ Mestranda, ³Universidade Federal do Rio de Janeiro - Maternidade Escola/ Coordenadora de Enfermagem da Unidade Neonatal, ⁴Universidade Federal do Rio de Janeiro - Maternidade Escola/ Diretora de Enfermagem

Introdução: O Projeto COALA - Controlando Oxigênio Alvo Ativamente - é uma estratégia de mobilização da equipe multiprofissional, que visa otimizar o uso de oxigenoterapia suplementar de RN prematuros nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) brasileiras. **Objetivos:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem na implantação do "Projeto Coala" numa UTIN tipo II. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, por observação participante no cenário da UTIN de uma maternidade escola no Rio de Janeiro. **Aspectos éticos:** Não julgou-se necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa neste estágio. Mantido sigilo quanto à identificação da instituição envolvida. Ciência da coordenação da unidade-cenário. **Resultados:** A implantação tem seguido as 14 etapas descritas na orientação do projeto. Primeiramente, houveram discussões de equipe de enfermagem e de pediatria sobre a temática; unidade neonatal cadastrada no projeto; estabeleceu-se o consenso dos RN elegíveis, com a construção de um fluxograma da unidade; confeccionadas as placas a serem fixadas aos monitores; ajustado os alarmes na configuração dos monitores; disseminação da informação para equipe multiprofissional e residentes da unidade em sete treinamentos em serviço. Segue-se com conferência diária pelas enfermeiras rotina por um checklist; toda equipe é estimulada a fazer ajustes gentis na fração de oxigênio inspirada (F_iO_2), bem como conferir os alarmes nas trocas de plantão e na admissão de um RN elegível; os erros detectados são corrigidos, informados à equipe no momento e um levantamento mensal é entregue às enfermeiras líderes dos plantões. As auditorias iniciaram-se um mês após implantação, e estabeleceu-se que serão realizadas mensalmente. Os resultados foram divulgados para equipe eletronicamente e no mural da unidade. **Conclusões:** Inicialmente, a equipe demonstrou resistência, mas sensibilizou-se quanto a importância da estratégia. **Contribuições/implicações para enfermagem:** Sistematização da implantação desta prática, disseminação da experiência para outras unidades; subsidiar discussões sobre a aplicação do projeto.

Descritores: Recém-Nascido, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Oxigenoterapia.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.350

ABORDAGEM ÀS CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE EM CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Vigo PS¹, Pacheco STA¹ - ¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Faculdade de Enfermagem da UERJ

Introdução: Recorte de dissertação de mestrado, cujo objeto de estudo é a formação do enfermeiro na atenção à saúde da Criança com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) e sua família em cursos de graduação. **Objetivos:** Analisar a organização do ensino da atenção à saúde da criança nos cursos de graduação em enfermagem com vistas ao desenvolvimento de competências para o cuidado às CRIANES e suas famílias; descrever na perspectiva dos docentes como acontece o ensino da saúde da criança para o cuidado às CRIANES e suas famílias. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritivo-exploratória. Entrevistados 17 docentes da área de saúde da criança de três cursos de graduação em enfermagem públicos federais, no Rio de Janeiro. Realizada análise de conteúdo temático-categorial. **Aspectos éticos:** Aprovado pelos Comitês de Ética da instituição proponente e das co-participantes. Docentes convidados a participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do TCLE. **Resultados:** Na análise preliminar, construiu-se três categorias: "As CRIANES na perspectiva docente"; "A abordagem das CRIANES nos cursos de graduação", com duas subcategorias: "Panorama da problemática das CRIANES nos cursos de graduação" e "Estratégias para o desenvolvimento de competências na atenção às CRIANES e suas famílias"; e "Facilidades, dificuldades e desafios da formação de enfermeiros na atenção às CRIANES e suas famílias". **Conclusões:** A abordagem das CRIANES na graduação tem sido assistemática e sob a ótica do modelo biomédico e hospitalocêntrico. Entretanto, valoriza-se o cuidado centrado na família e a inserção das CRIANES nas redes de atenção à saúde, traduzindo uma busca pela abordagem integral da atenção à saúde das CRIANES na formação de enfermeiros. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A pesquisa traz subsídios para o ensino de graduação em enfermagem com relação a abordagem da problemática das CRIANES e suas famílias, objetivando a formação de enfermeiros que sejam atores sociais diante do cenário da saúde da criança no país.

Descritores: Educação em enfermagem, Saúde da criança, Crianças com deficiências .

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Instituição Proponente: UERJ - Parecer nº 3.152.242. Instituições co-participantes: EEAN/HESFA-UFRJ - Parecer nº 3.291.614; UNIRIO - Parecer nº 3.319.359; HUAP/FM-UFF - Parecer nº 3.346.617.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.351

ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO

Ramos RG¹, Vieira LCR¹, Pinto FA¹ - ¹Faculdade Anhanguera de Taubaté

Introdução: A unidade de terapia intensiva neonatal (UTINN) é um setor em constante avanço tecnológico e que envolve cuidados específicos e tratamentos especializados. Sabe-se que os pais se tornarão responsáveis pelos principais cuidados, favorecendo o vínculo precoce, menor tempo de internação e redução de complicações durante o seu desenvolvimento.

Objetivo: evidenciar as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem em UTINN as quais contribuem para o processo de alta hospitalar. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura em que se optou pela busca de artigos do período de 2009 a 2019, resultando em 28 artigos, nos idiomas português e inglês com os descritores alta hospitalar, prematuro, família e enfermagem. **Resultados:** Um dos pilares do processo de alta é a construção de estratégias de educação em saúde e as temáticas abordadas são: aleitamento, cuidados com higiene e conforto, além de incentivo da criação de vínculo através do toque, cuidados com a manipulação do bebê, uso de gavagem, posicionamento da criança, medicação e orientações para retorno na consulta com o especialista. Consta-se que não há uma rotina para o atendimento e preparo da família, sendo necessário a implementação de estratégias que envolvam os pais no cuidado do prematuro, ainda no ambiente hospitalar, para dar-lhes maior segurança, porém nem todos apontam estratégias de intervenção. **Conclusão:** A literatura evidencia os benefícios da alta hospitalar planejada para o RNPT e aponta que a família do neonato necessita das ações de enfermagem para atender suas necessidades, mas que tal prática ainda muitas vezes se torna insipiente e pouco sistematizada no campo profissional. **Implicações para a Enfermagem:** Recomendamos que se elaborem estratégias de implantação de rotinas bem definidas, bem como protocolos de alta e de avaliação das necessidades da família como propostas de intervenções necessárias, para favorecer uma prática humanizada e de qualidade.

Descritores: Alta Hospitalar, prematuro e UTI neonatal.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.352

DESENVOLVIMENTO DE ALERGIA DE PELE EM DOIS GRUPOS DE PREMATUROS LIMÍTROFES

Torres RF¹, Bridi BPL¹, Padilha LC¹, Febras LLT¹, Jantsch LB¹ - ¹UFSM/ Palmeira das Missões - Ciências da saúde

Introdução: A pele desempenha papel fundamental no corpo humano, realizando a termorregulação e agindo de maneira a ser uma barreira protetora contra os microrganismos e/ou patógenos que possam ser ameaçadores para o organismo. A idade gestacional é o tempo, medido em semanas ou dias completos desde o início da última menstruação. As alergias de pele são um problema de saúde pública, ainda mais quando falamos de crianças, podendo haver diversas reações alérgicas que poderão vir a comprometer a saúde e o desenvolvimento infantil.

Objetivo: Comparar a Idade gestacional de prematuros moderados e tardios com a frequência de alergia de pele, no primeiro ano de vida. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, longitudinal, que avaliou o desenvolvimento de alergia de pele [Desenvolveu Sim ou Não], trimestralmente, ao longo do primeiro ano de vida, por meio de contato telefônico. Os Prematuros Limítrofes (32 a 37 semanas de idade gestacional incompleta), foram selecionados no momento da alta hospitalar, no período de um ano (2017-2018). Os dados foram coletados via telefonema a cada três meses, por meio de instrumento próprio, digitalizados e analisados por meio de frequência relativa e comparação de frequência, por meio do Qui-Quadrado. O projeto seguiu as recomendações do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria.

Resultados: Quando comparados a frequência do desenvolvimento de alergia de pele, ao longo do primeiro ano, não foi diferente entre os dois grupos de prematuros estudados ($p > 0,05$).

Conclusão: A hipótese da relação da menor idade gestacional ao nascer, não foi confirmada como maior desenvolvimento de alergias de pele durante o primeiro ano de vida, comparando dois grupos de prematuros limítrofes.

Descritores: Recém-Nascido , Saúde da Criança , Hipersensibilidade.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.353

DESENVOLVIMENTO DE ALERGIA DE PELE EM PREMATUROS LIMÍTROFES NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Torres RF¹, Jantsch LB¹, Bridi BPL¹, Padilha LC¹, Febras LLT¹ - ¹UFSM/ Palmeira das Missões - Ciências da saúde

Introdução: A pele desempenha papel fundamental, realizando a termorregulação e agindo de maneira a ser uma barreira protetora contra os microrganismos e/ou patógenos que possam ser ameaçadores para o organismo. As alergias de pele são um problema de saúde pública, ainda mais quando falamos de crianças, podendo haver diversas reações alérgicas que poderão vir a comprometer a saúde e o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Analisar a distribuição da frequência/intensidade de alergia de pele durante o primeiro ano de vida de prematuros limítrofes. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, longitudinal, que avaliou o desenvolvimento de alergia de pele [Desenvolveu Sim ou Não], trimestralmente, ao longo do primeiro ano de vida. Os Prematuros foram um total de 118, selecionados no momento da alta hospitalar, no período de um ano (maio/2017-maio/2018). Os dados foram coletados via telefonema a cada três meses, utilizando instrumento próprio, digitalizados e analisados por meio de frequência relativa e correlação de Pearson, entre a intensidade (Nunca, Quase Nunca, Quase Sempre e Sempre) e a idade do lactente (em meses). O projeto seguiu as recomendações do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria. **Resultados:** A partir da análise trimestral, ao longo do primeiro ano de vida, 16% desenvolveram alergia de pele no terceiro mês de vida, 30,6%, 32,1% e 30,5% no sexto, nono e 12º mês de vida, respectivamente. Numa análise da correlação da idade da criança com a intensidade da alergia de pele, percebe-se que quanto mais próxima do primeiro ano de vida, mais frequente são as alergias de pele, na percepção materna. **Conclusão:** Com o passar dos meses aumentam a frequência e intensidade de alergias de pele, em prematuros limítrofes. Essa implicação deve organizar as ações em puericultura a essa população de prematuros limítrofes, visto característica clínica deles ao longo do primeiro ano de vida.

Descritores: Recém-Nascido , Saúde da Criança , Hipersensibilidade.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.354

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO RN CARDIOPATA: implicações para o cuidado.

Ramos YC¹, Silva RR¹ - ¹UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Introduzimos o estudo sobre cardiopatia congênita neonatal, que são as malformações anatômicas do coração e dos grandes vasos presentes no nascimento. De acordo com SILVA (2018), sua incidência é de 2/10 casos para 1000 nascidos vivos no Brasil. A **motivação** do trabalho teve início devido à leitura de artigos que mostraram grande incidência de recém-nascidos (RN) cardiopatas e o alto índice de óbitos dos mesmos. Surge então a **problematização**, onde nos questionamos qual o papel do enfermeiro na assistência ao RN cardiopata e suas implicações? Sendo assim, **objetivamos** descrever os principais cuidados de enfermagem ao RN cardiopata, bem como as implicações inerentes dessa profissão. Para a **metodologia** optamos pela pesquisa qualitativa através da BVS de artigos nacionais entre os anos de 2006 e 2018, relacionados ao assunto da pesquisa. Realizada revisão de literatura integrativa de artigos escolhidos com assunto relacionado à temática. Na **revisão da literatura**, para RODRIGUES (2010) o papel do enfermeiro visa à atenção desde a prevenção de riscos para o RN até o pré e pós-operatório com foco a suprir as necessidades de troca gasosa, que nos casos de cardiopatia congênita se apresentam como o maior agravante. Na **análise de dados**, os diagnósticos de enfermagem nos casos de 21 recém-nascidos e os cuidados prestados com eles, pode-se observar uma predominância de alguns diagnósticos, tais como: Padrão respiratório ineficaz, intolerância a atividade, desobstrução ineficaz das vias aéreas, hipertermia e padrão de sono perturbado. **Concluimos** que a padronização do cuidar, o diagnóstico preciso da equipe de enfermagem e a atuação no cuidar, desde observar os primeiros sintomas dentro das primeiras 24hs até sua primeira semana de vida tornou possível mudar radicalmente o quantitativo dos RN cardiopatas, mostrando a importância do diagnóstico precoce e dos cuidados contínuos, além da importância do enfermeiro em todos os momentos do cuidado.

Descritores: recém-nascido, enfermagem, cardiopatia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.355

O ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA E A EDUCAÇÃO EM SERVIÇO NAS PRÁTICAS COTIDIANAS DE PROFILAXIA DA SEPSE EM UMA UTI NEONATAL

Gomes TC, Silva RR

A pesquisa teve como **objetivo** descrever as ações educacionais do enfermeiro na prática cotidiana em UTI neonatal e entender/compreender o método educacional do enfermeiro para profilaxia da sepse neonatal no seu cotidiano em UTI, pois esse assunto é de grande **relevância acadêmica e social**, já que aborda assuntos educacionais necessários na prática de enfermagem. O **método** utilizado foi a pesquisa bibliográfica qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, elaborada através da busca eletrônica por dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), resultando no total de 12 artigos científicos que foram explorados no estudo. Com isso, foi identificado os fatores de risco para sepse neonatal, chamando atenção ao elevado índice de mortalidade neonatal por sepse, com destaque para a higienização das mãos e a educação permanente como aliadas da equipe de enfermagem na prevenção destes casos. Na **conclusão** foi possível inferir que, pela falta de treinamento que deveria ser dado a equipe, utilizando a educação permanente, gera danos à saúde dos RNs que se encontram em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, principalmente os que necessitam de tecnologias invasivas do cuidado para a manutenção da vida, como foi citado na pesquisa. O estudo apresenta limitações, pois nenhum artigo foi encontrado falando a respeito do papel de educador do enfermeiro perante a sua equipe, o que mostra que é um tema de muita relevância e que necessita de mais pesquisas futuras.

Descritores: Educação, Enfermeiro, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.356

AS AÇÕES DA GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA

Pontes RCR, Silvino ZR, Rocha RM

Introdução: O enfermeiro gerencia o cuidado, à medida planeja atividades, delega ou realiza funções e provê recursos, em ações que podem ser instrumentais e expressivas. As ações expressivas, são as que abordam aspectos subjetivos na prática profissional, que permite ao paciente expressar sentimentos, facilitando a tomada de decisões. Já as instrumentais estão caracterizadas pela realização de atividades técnicas, atendendo o cuidado físico e requer do profissional conhecimento empírico. **Objetivo:** Discutir as ações instrumentais e expressivas da gerência do cuidado de enfermagem na saúde da criança. **Método:** pesquisa analítica, de abordagem qualitativa documental, caráter descritivo-exploratória. O desenvolvimento do estudo foi realizado no portal de teses e/ou bibliotecas da Universidade Federal Fluminense (UFF), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UniRio) e defendidas/aprovadas no recorte temporal 2010/2016. **Resultados:** Foram encontrados nos portais de bibliotecas da UFF 14 trabalhos de pós-graduação, na UFRJ 14 trabalhos de pós-graduação e UniRio 3 trabalhos. Todos os estudos coletados foram categorizados nos grupos: Ensinar e desenvolver o profissional da saúde da criança-3,92% ; Realizar procedimentos e técnicas gerenciais para a saúde da criança-41,83%; Integralizar o cuidado a criança-28,76%, Educação em saúde da criança - 25,49%. **Conclusão:** Ao final da pesquisa, as ações do enfermeiro foram classificadas em instrumentais e expressivas, evidenciando as ações gerenciais, contribuindo para o crescimento do conhecimento acerca da temática, para evocar um maior interesse e reflexão aos profissionais acerca da sua prática profissional, assim como o cuidado integral e um olhar diferenciado ao paciente. **Contribuições para a enfermagem:** Para a prática profissional, na difusão do conhecimento e embasamento científico referente a gerência do cuidado; no ensino, onde os futuros profissionais já saiam da academia com conhecimento prévio e na pesquisa para realizar outras produções, alavancando estudos referentes à gerencia do cuidado.

Descritores: Gerência do cuidado, Saúde da criança, Gerência



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.357

PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO (POP) DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM NEONATOS

Sousa MLA¹, Bezerra RRP¹, Motta E¹, Silva PIN¹ - ¹EBSERH

Introdução: A necessidade da utilização de um acesso venoso prolongado por recém-nascidos de alto risco corroborou para o surgimento do PICC, que se tornou importante recurso para a assistência de enfermagem em neonatologia. Com vistas a diminuir a infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao cateter central, perda acidental do PICC e rompimento do mesmo surgiu a necessidade de sistematizar as condutas do procedimento. **Objetivo:** Descrever a experiência de implantação do POP de PICC em uma maternidade de alto risco. **Aspectos éticos:** foram respeitados em todo processo do estudo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório do tipo relato de experiência baseado na elaboração e implantação do POP de PICC em 2018. No primeiro momento foi realizada uma revisão de literatura pelas quatro enfermeiras e validado pelas enfermeiras restantes do setor e CCIH. Logo após, iniciou-se o treinamento com equipe de enfermagem em todos os turnos para contemplar toda a equipe. Em consonância às medidas adotadas foi elaborado um prontuário eletrônico destinado a reunir informações de cada paciente com PICC. **Resultados:** o monitoramento do cateter e acompanhamento das taxas de infecção se deu com mais efetividade, assim como reuniões mais frequentes para discussão dos dados alimentados no prontuário e no sistema da unidade hospitalar; observou-se menos exteriorizações acidentais após padronização na forma de fixação do cateter, decréscimo no rompimento e fidedignidade na avaliação da localização da ponta de cateter em raio-x. **Conclusão:** A otimização da comunicação entre a equipe e a padronização do procedimento contribuiu para diminuir as complicações inerentes a inserção e manutenção do cateter e garantir a segurança ao paciente. **Contribuições para a enfermagem:** A função de educador permanente do enfermeiro promoveu o treinamento da equipe baseado em evidências científicas, unificando as condutas e cuidados de enfermagem com o cateter, o que contribuiu para aperfeiçoar a assistência prestada.

Descritores: infecções relacionadas a cateter; recém-nascido; segurança do paciente



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.358

USO SEGURO DE OXIGÊNIO SUPLEMENTAR EM UNIDADE DE TERAPIA NEONATAL

Bezerra RRP¹, Sousa MLA¹, Silva PIN¹, Santos APS¹, Ribeiro JLS¹, Carneiro BCS¹ - ¹EBSERH

Introdução: A oxigenoterapia, bastante difundida em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais (UTIN), consiste na administração de oxigênio suplementar por meio de inalação, na tentativa de restabelecer a oxigenação adequada. A maioria dos prematuros necessitam de encaminhamento para UTIN com necessidade de suporte ventilatório. Embora seja essencial a manutenção da vida desses recém-nascidos prematuros (RNPT), o oxigênio em altos níveis está associado a severas morbidades, como por exemplo: retinopatia, displasia broncopulmonar, déficit do crescimento, paralisia cerebral entre outras. Diante da necessidade de apontar as limitações de saturação (91% a 95%), com menor efeitos nocivos ao RN foi estabelecido uma faixa alvo baseada em evidências científicas. **Objetivo:** Descrever a experiência de aderir as orientações do projeto COALA (Controlando oxigênio alvo ativamente). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório do tipo relato de experiência baseado na vivência do processo de implantação do projeto COALA. O processo de implantação foi permeado por algumas etapas: no primeiro momento discutiu-se com a equipe multiprofissional as evidências científicas quanto ao tema, o que suscitou reflexões quanto a mudança da prática; a confecção de placas a serem anexadas nos leitos com a saturação alvo, assim como ajuste de alarmes de monitorização de oximetria de pulso (88% a 95%). **Aspectos éticos:** Foram observados em todo processo do trabalho. **Resultados:** Engajamento e autonomia da equipe multidisciplinar em todo processo: definição da saturação alvo de cada paciente, considerando a patologia de base; ajustes dos alarmes de oximetria de pulso e diminuição da FiO₂, ponderando a labilidade do paciente. **Conclusão:** Aderir ao projeto permitiu agregar conhecimento para diminuir os efeitos deletérios do oxigênio, otimizando a assistência segura ao RNPT. **Contribuições para enfermagem:** Ficou evidente a atribuição relevante do enfermeiro na monitorização contínua atendendo aos níveis desejáveis de saturação e como educador permanente, produzindo troca de ensino-aprendizagem e consequente mudanças cotidianas.

Descritores: oxigenoterapia; recém-nascido prematuro; mortalidade infantil



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.359

ESTOMA INTESTINAL PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA PARA ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM.

Santos RI¹, Souza ACA, Silva LC, Silva JOM - ¹Faculdades Pequeno Príncipe- FPP

Introdução: O processo de enfrentamento e adaptação ao estoma pode ser influenciado por fatores como: idade, sexo, condições de saúde, orientações e dinâmica familiar, entre outros. Com isso, é fundamental que a equipe multidisciplinar, em especial o enfermeiro, dedique atenção a esses pontos importantes e auxilie a criança e sua família na percepção dessa realidade, o que envolve um plano de cuidados voltado tanto pra o ambiente hospitalar como para o ambiente domiciliar¹. Dentre estes fatores, vale enfatizar os aspectos relacionados à representação do estoma no contexto físico, mental e social da criança. Os cuidados adequados proporcionam estabelecer intervenções necessárias de acordo com as necessidades individuais de cada paciente, resultando assim numa assistência mais efetiva². **Objetivo:** investigar as principais publicações relacionadas ao estoma intestinal, no âmbito da Pediatria e identificar diagnósticos de Enfermagem relacionados com os principais achados da pesquisa. **Metodologia:** Utilizou-se a Revisão Integrativa da Literatura. Para seleção dos artigos optou-se pelo portal eletrônico BVS e Scielo. **Resultados:** Foram selecionados 21 artigos. Ao explorar o material emergiram quatro categorias: A – dados epidemiológicos relacionados ao estoma em Pediatria: 7 (33,33%); B – fatores pré, trans e pós cirúrgicos: 8 (38,09%); C – fatores nutricionais relacionados à criança ostomizada: 2 (9,52%); e D –relações interpessoais relacionadas à criança ostomizada: 4 (19,04%). Após a análise foram elaborados, diagnósticos de enfermagem com base na taxonomia NANDA. **Conclusão:** A enfermagem tem um papel importante na adesão do estoma em crianças o plano de cuidados elaborado de forma integral e multiprofissional, revela uma evolução significativa do quadro clínico, resultando assim em uma adaptação positiva no ambiente intra e extra- hospitalar.

Descritores: Estomia; Enfermagem; Criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.360

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA NA ASSISTÊNCIA AO RN E SUA FAMÍLIA NO CENTRO DE PARTO HUMANIZADO

Guareschi APDF¹, Balbino FL¹, Sasaki RL¹, Marques BM¹, Harada MT¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: Os cuidados prestados ao RN, imediatamente, após o parto são essenciais para a sua adaptação e diminui a morbimortalidade neonatal. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação das residentes de enfermagem neonatológica no Centro de Parto Humanizado (CPH). **Método:** Trata-se de um relato de experiência da análise gerencial das residentes de enfermagem neonatológica, de uma universidade federal de São Paulo, em um CPH, através da análise Swot. **Resultados:** No CPH em que ocorreu a prática das residentes foram observadas como forças a ampla autonomia da equipe de enfermagem, possibilidade de reflexão e elaboração do pensamento crítico do atendimento ao RN e sua família no pós parto. Como potencialidade destacou-se a participação do especialista em enfermagem neonatológica, na recepção e execução dos cuidados na primeira hora de vida do RN; identificação e assistência às demandas dos RNs no processo de adaptação à vida extrauterina e reflexão com os atores envolvidos no processo, sobre as principais fragilidades, durante a assistência de enfermagem aos casos atendidos. As fraquezas percebidas foram a deficiência no processo de educação permanente da equipe em relação às recomendações atualizadas de reanimação neonatal e procedimentos de enfermagem; escassez de recursos materiais, equipamentos e promoção de ambiente adequada e ausência do enfermeiro neonatologista, com atuação constante no cenário. A ameaça identificada é a ausência de alguns aspectos da segurança do paciente, com possível iatrogenia. **Conclusão:** Através da análise Swot foi possível identificar a importância da atuação do enfermeiro neonatologista no CPH, na promoção da assistência de enfermagem efetiva e segura ao RN e sua família. **Contribuições/ Implicações para Enfermagem:** No CPH a presença do enfermeiro neonatologista é escassa, mudar este paradigma pode contribuir para as metas do milênio de redução da morbimortalidade neonatal, visto que este profissional possui as competências para garantir o atendimento imediato ao RN e sua família.

Descritores: Salas de Parto; Neonatologia; Educação em Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.361

IMPACTO DA ECONOMIA NO ALEITAMENTO MATERNO E DESMAME PRECOCE

Sasaki RL¹, Guareschi APDF¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo

Introdução: O aleitamento materno apresenta-se como potencial indicador de saúde, quando trata-se da nutrição do recém-nascido. A economia do país participa diretamente do contexto social da mãe e das condições para o cuidado do seu filho, inclusive na alimentação. **Objetivo:** Investigar a relação da economia do país com o aleitamento materno e o desmame precoce.

Método: Revisão integrativa de acordo com as seguintes etapas: formulação do problema, busca na literatura com descritores pré-estabelecidos, avaliação e análise dos dados e apresentação dos resultados. Foram encontrados oito artigos na BVS, 2 artigos na Scielo e cinquenta e nove artigos na PubMed, excluindo-se os repetidos, totalizaram sessenta e cinco artigos; após a leitura dos resumos, 44 artigos foram excluídos. Assim, a amostra foi composta por 21 artigos científicos. **Resultados:** Entende-se a relevância do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém-nascido e ainda há altas taxas de desmame precoce (antes dos seis meses de vida). A economia do país interfere diretamente na situação econômica da família do recém-nascido, com influência na renda familiar e situação empregatícia dos pais. Estudos apresentam correlação da situação econômica desfavorável, com o desmame precoce.

Conclusão: A partir da investigação, conclui-se que há correlação da situação econômica do país e familiar, com o desmame precoce. **Contribuições/ Implicações para Enfermagem:** Diante do quadro econômico nacional e das implicações para a população brasileira, torna-se necessária a produção científica na temática. Além disso, é limitada a evidência de enfermeiros especialistas em Enfermagem Neonatológica, diante de problemáticas da atenção primária. Este profissional no cenário da consulta de enfermagem, tem papel fundamental na orientação e acompanhamento do aleitamento materno.

Descritores: Desmame, Economia, Aleitamento materno



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.362

AMAMENTAÇÃO PROLONGADA E SUAS IMPLICAÇÕES POSITIVAS NA SAÚDE DO BINÔMIO

Silva RL¹, Villetti CC¹, Watanabe RTM¹ - ¹Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Introdução: O leite materno é caracterizado como único alimento capaz de prevenir doenças e fornecer todos nutrientes necessários para os seis primeiros meses de vida da criança, sendo complementada após este período. Para mãe os benefícios são diminuição do sangramento pós-parto, redução do peso, prevenção de doenças e praticidade. Além de favorecer a construção e estabelecimento do vínculo entre o binômio mãe/filho. Neste contexto a educação em saúde realizada durante pré-natal tem sido uma estratégia importante para o manejo, sucesso e prolongamento da prática. **Objetivo:** Descrever a experiência das acadêmicas nas atividades educativas como estratégia para o incentivo da amamentação prolongada e seus benefícios em grupos de gestantes. **Método:** Estudo descritivo, relato de experiência no qual buscou descrever as atividades educativas realizadas semanalmente, em duas unidades básicas de saúde, no período de agosto 2018 à junho de 2019, com a média de 10 gestantes que independente da idade gestacional realizam pré-natal nas unidades. Durante as reuniões foram realizadas rodas de conversa, dinâmicas e teatros, tendo o auxílio de moldes de mama e de álbuns seriado que facilitaram na ampliação do conhecimento. **Resultados:** Tornou-se possível identificar que as ações educativas efetivadas durante o pré-natal a respeito dos benefícios da amamentação continuada, incentivaram as gestantes a prolongar a amamentação. Sendo possível, também, perceber que as gestantes necessitavam de orientações e informações, através das dúvidas e medos solucionados durante as reuniões. **Conclusões:** Pode-se destacar que as atividades educativas em saúde sobre amamentação devem ser consideradas um fator primordial para a promoção de saúde do binômio mãe/filho a longo prazo. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A enfermagem está relacionada ao cuidado de forma integral e a educação em saúde, a promoção de conhecimento busca favorecer a autoconfiança, além de despertar nas futuras nutrizas o desejo do prolongamento da prática reduzindo assim as taxas de morbimortalidade materna/infantil.

Descritores: Educação em Saúde, Aleitamento materno, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.363

I IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA MASSAGEM SHANTALA PARA CRIANÇAS: ENSAIO DE CAMPO RANDOMIZADO

Mota RLR¹, Nascimento KV¹, Souza NR¹ - ¹Universidade Do Estado De Minas Gerais - Unidade Passos/MG. - Curso De Enfermagem

Introdução: A massagem Shantala é uma técnica indiana milenar de massagem para crianças que pode ser utilizada na Atenção Primária à Saúde como prática integrativa para qualificar a promoção do cuidado em puericultura. **Objetivo:** Avaliar o emprego do Método Massagem Shantala (MS) em crianças até 06 meses adscritas em uma Unidade de Saúde da Família do município de Passos-MG, por meio de estudo randomizado. **Método:** Estudo experimental, randomizado, quantitativo em que para cada 5 crianças do estudo, 2 foram alocadas para o grupo intervenção (GI) e 3 para o grupo controle (GC), totalizando 23 crianças. A coleta de dados ocorreu entre abril a agosto de 2018 através dos instrumentos: ficha adaptada do atendimento em puericultura dos Núcleos de Saúde da Família da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; curvas de crescimento adotadas pelo Ministério da Saúde. **Aspectos éticos:** O estudo obedeceu ao rigor científico, quando envolve seres humanos, previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. **Resultados:** O estudo constatou que em relação ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida no GI foi de 100% (N=09). Sobre os agravos/morbidade o grupo controle (GC) houve 01 criança (7%) que apresentou agravos. Em relação ao peso, obteve-se no grupo controle (GC) com total de 14 crianças, 10 crianças (72%) encontravam-se eutróficas entre o percentil 10-97; Em relação à estatura o grupo (GI) com total de 09 crianças no que se diz a respeito do percentil da altura, 07 crianças (67%) foram consideradas com altura ideal para a idade dentre o percentil 10-97. **Conclusões:** Acredita-se que a MS seja uma forma de ofertar saúde com qualidade, reduzir a mortalidade e hospitalizações, fortalecer o vínculo familiar, apoiar os pais na educação dos seus filhos, proporcionar um crescimento e desenvolvimento saudáveis, aproximar o enfermeiro do contexto sócio familiar da criança.

Descritores: Criança; Puericultura; Massagem Shantala.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Fundação de Ensino Superior de Passos, parecer de nº 566.957 e CAAE 29091014.3.0000.5112.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.364

MATERNIDADE NA TRAJETÓRIA DE VIDA DA MULHER: CONDIÇÕES, ESTILO DE CUIDADO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Fedel IFG¹, Silveira AO¹, Morais RCM¹ - ¹Universidade de Brasília - Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem

Introdução: As condições de vida materna podem impactar a amamentação e alimentação complementar, bem como outras dimensões da relação mãe-filho e o vínculo afetivo, seja pelo distanciamento frente à necessidade de terceirização do cuidado ou disponibilidade psicoafetiva para atender as necessidades da criança. **Objetivo:** compreender a influência entre as condições de vida e contexto familiar da mulher e o crescimento e desenvolvimento da criança. **Método:** estudo de delineamento transversal de natureza qualitativa interpretativa, realizado com 11 mães de crianças menores de três anos, em acompanhamento de crescimento e desenvolvimento no serviço vinculado a um hospital escola da cidade de Brasília/DF. Foram utilizadas estratégias de entrevistas abertas em profundidade, análise da caderneta da criança e construção do genograma e do ecomapa da família. Os dados foram analisados com de acordo com o referencial metodológico da Pesquisa de Narrativas, na perspectiva holística e ênfase no conteúdo, e a interpretação se apoiou no referencial teórico do Interacionismo Simbólico. **Aspectos éticos:** a pesquisa foi autorizada pela instituição coparticipante e aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da instituição proponente. **Resultados:** A análise das narrativas das mulheres/mães nos permitiu acessar o enredo, os significados da gravidez e da maternidade e as repercussões na construção da parentalidade e da relação maternal/paternal com a criança como elementos que perpassam a trajetória e o contexto de vida da mulher. **Conclusão:** mães trabalhadoras tiveram experiências insatisfatórias com o aleitamento materno exclusivo e com a maternidade. As crianças submetidas ao desmame precoce apresentaram indicadores de crescimento de dois padrões: magreza e sobrepeso. **Implicações para a enfermagem:** o estudo evidenciou que as condições de vida materna têm repercussões nas relações familiares e estilos de cuidado parentais e, por consequência, no crescimento e desenvolvimento da criança, sendo componente fundamental da avaliação e do cuidado de enfermagem.

Descritores: Relações Mãe-Filho, Desenvolvimento Infantil, Cuidados de Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 02661218.8.0000.0030 ? Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP-FS-UnB)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.365

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS EM CONDIÇÃO CRÔNICA E SUAS FAMÍLIAS: OLHANDO A OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

Duque MRR¹, Silveira AO¹, Morais RCM¹ - ¹Universidade de Brasília - Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem

Introdução: A Osteogênese Imperfeita caracteriza-se por um distúrbio genético que compromete diretamente a qualidade de vida da criança e da família, especialmente naquelas diagnosticadas com subtipos mais severos da doença, devido às limitações funcionais e sociais provocadas pelas frequentes hospitalizações, fraturas, dores, deformações e escoliose. **Objetivos:** compreender as repercussões da osteogênese imperfeita na qualidade de vida da criança e da família e as possibilidades de cuidado de enfermagem. **Método:** pesquisa de delineamento transversal, de abordagem qualitativa, desenvolvida com 11 crianças diagnosticadas com osteogênese imperfeita, com idade de 6 a 13 anos, e seus familiares na unidade de internação pediátrica de um Hospital Escola da cidade de Brasília. Os dados foram obtidos através de estratégias combinadas de: construção do genograma e do ecomapa e entrevista aberta em profundidade, orientada à obtenção das narrativas e experiências. A análise seguiu os pressupostos metodológicos da pesquisa interpretativa fenomenológica. Aspectos éticos: a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da instituição. **Resultados:** As crianças e famílias apresentam características dualísticas frente diagnóstico. A dificuldade de conviver com as limitações é acompanhada pela reorganização interna das relações e do cuidado. Foram elucidados núcleos temáticos representativos das *necessidades*; das *percepções sobre o cuidado de enfermagem*; e das *potencialidades e dificuldades* das crianças que vivenciam a osteogênese imperfeita e suas famílias. **Conclusão:** o estudo alcançou uma compreensão das dimensões da saúde e da vida da criança com osteogênese imperfeita e da sua família que são mais modificadas e, por sua vez, geram sofrimentos e demandam competências adaptativas complexas. **Implicações para a enfermagem:** a adaptação efetiva depende do fortalecimento das redes de apoio e da organização das práticas de enfermagem, que compõe a estrutura dos serviços de saúde e corrobora para compreensão das experiências e para o cuidado focalizado na subjetividade da criança e sua família.

Descritores: osteogênese imperfeita, qualidade de vida, criança; família.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 99231018.9.0000.0030 ? Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP-FS-UnB)



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.366

ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS BCG E HEPATITE B EM SETORES MATERNO INFANTIL POR UMA CLÍNICA ESCOLA

Almeida RGS¹, Appel KLA², Espindola AOB¹, Silva VM¹, Marques FRB¹ - ¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - INISA, ²HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PREDOSSIAN

Introdução: Uma das estratégias de saúde muito importantes na prevenção de patologias na infância é a imunização. É primordial que o recém-nascido (RN) receba às primeiras vacinas antes da alta hospitalar, pois previnem as doenças contra a tuberculose (BCG) e contra a Hepatite B (HB). Estas são compostos de microrganismos mortos que ativarão o sistema imunológico da criança desenvolvendo anticorpos de proteção. **Objetivo:** Identificar vantagens e desvantagens da aplicação de imunobiológicos em recém-nascidos em um hospital universitário. **Método:** Relato de experiência. Na clínica escola, vinculada a uma universidade pública, três vezes por semana no período diurno, são realizadas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, em um hospital universitário nos setores materno infantil, as vacinas BCG e HB. **Resultados:** Em relação as vantagens identificadas, percebeu-se um aumento do número de recém-nascidos que receberam alta hospitalar imunizados dentro do prazo indicado, nas primeiras 12 horas de vida, segundo o Ministério da Saúde. No período de novembro de 2018 a junho de 2019, o número de recém-nascidos imunizados nos setores foram: Alojamento Conjunto (BCG: 658/ HB: 664); Pronto Atendimento Obstétrico (BCG: 168/ HB: 169); Unidade Intermediária Neonatal (BCG: 66/ HB: 89); Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (BCG: 10/ HB: 21). As desvantagens estão relacionadas aos nascimentos que ocorrem durante os finais de semana, feriados e recessos, contudo esses RN são referenciados as Unidades Básicas de Saúde mais próximas de suas residências. **Conclusão:** Os recém-nascidos que recebem os imunobiológicos BCG e HB nas primeiras horas de vida, tem mais vantagens imunológicas do que os que recebem após a alta hospitalar. Algumas estratégias estão sendo elaboradas a fim de garantir que a imunização seja realizada em todos os RN no hospital escola. **Implicações para enfermagem:** As atividades extramuro realizadas pela clínica escola no hospital, permite que a cobertura vacinal seja garantida nas primeiras horas de vida.

Descritores: Vacina BCG, Cobertura Vacinal, Hepatite B, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.367

FATORES ASSOCIADOS AO NASCIMENTO PREMATURO DE ACORDO COM O TIPO DE FINANCIAMENTO DO PARTO

Oliveira RR¹, Melo EC², Mathias TAF³ - ¹Universidade Estadual de Maringá - Pós-graduação em Enfermagem, ²UENP - Enfermagem, ³Universidade Estadual de Maringá - Enfermagem

Introdução: A incidência do nascimento prematuro (menos de 37 semanas gestacionais) vem aumentando globalmente e constitui um importante problema de saúde pública, uma vez que é atualmente uma das principais causas de mortalidade infantil, além de ser responsável por diversas sequelas no recém-nascido, bem como durante a infância e até mesmo vida adulta.

Objetivo: Identificar fatores pré-concepcionais e história reprodutiva materna, associados ao nascimento prematuro de acordo com o tipo de financiamento do parto. **Método:** Estudo caso-controle de base populacional envolvendo nascidos vivos hospitalares de mães residentes no município de Maringá, Paraná, Brasil, com partos financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e por convênios ou particulares (não SUS). Os casos foram 154 nascimentos prematuros do SUS e 112 do não SUS; e os controles, uma amostra na proporção de dois controles para cada caso. Os fatores associados ao nascimento prematuro foram analisados pelo cálculo da razão de chances (OR). **Aspectos éticos:** Todas as puérperas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (412.422/2013).

Resultados: À análise dos fatores de risco para o nascimento prematuro, segundo características pré-concepcionais e história reprodutiva materna, ter tido filho prematuro anterior foi considerado risco para a prematuridade em mulheres com parto financiado pelo SUS (OR=2,53; IC=1,34-4,76), assim como histórico de filho baixo peso anterior (OR=2,58; IC=1,27-5,28). Para os partos financiados pelo não SUS, a realização de tratamento para engravidar da gestação atual aumentou em 2,64 vezes as chances do nascimento prematuro (IC=1,34-5,19).

Conclusão: Os fatores associados ao nascimento prematuro encontrados nesse estudo sinalizam diferenças entre nascimentos SUS e não SUS, mostrando a necessidade de estratégias diferenciadas para a prevenção do nascimento prematuro em cada grupo populacional.

Descritores: Nascimento prematuro, Fatores de risco, Estudos de casos e controles.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 412.422/2013 - Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.368

A COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E A CRIANÇA HOSPITALIZADA NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Aguiar RCB^{1,2}, Lins GM^{3,4} - ¹escola de enfermagem aurora de afonso costa / UFF - departamento materno infantil e psiquiátrica, ²professor adjunto departamento de enfermagem materno infantil e psiquiátrica, ³escola de enfermagem aurora de afonso costa / UFF, ⁴aluna do curso de graduação em enfermagem

A hospitalização é um processo complexo e que gera diversas consequências negativas tanto para a criança como para a família. A comunicação é essencial, pois os processos de comunicação nos serviços de saúde são complexos e dinâmicos. A comunicação diretamente com a criança, mesmo estando acompanhado, é de fundamental importância, tendo em vista que a depender do grau de cognição, mesmo tendo pouca idade, há plena capacidade de compreensão sobre sua doença e procedimentos relacionados. Objetivo: descrever as temáticas presentes na literatura científica sobre a comunicação entre equipe de enfermagem e a criança hospitalizada. Trata-se de uma revisão de literatura. A busca foi realizada no medline, lilacs e bdenf utilizando a seguinte questão de pesquisa: o que a literatura aponta sobre a comunicação entre a equipe de enfermagem e a criança hospitalizada e sua família? Foram utilizados os descritores: criança hospitalizada, comunicação e enfermagem pediátrica. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 07 artigos foram analisados. A análise dos dados fez emergir três eixos principais: hospitalização infantil; comunicação da enfermagem com a família da criança hospitalizada; comunicação da enfermagem com a criança hospitalizada. A partir desta revisão pôde ser percebido que há maior quantidade de pesquisas tendo como foco a comunicação da enfermagem com os familiares. Entretanto foi percebido pouca pesquisa a respeito da comunicação realizada entre a equipe de enfermagem e a própria criança hospitalizada. Os poucos artigos encontrados versam sobre as formas de aproximação com as crianças, a partir da comunicação, que é fator relevante para que um bom cuidado seja prestado e de forma menos traumática, comunicação deve ser realizada de forma lúdica. Este estudo visa contribuir para a área da enfermagem demonstrando a importância da comunicação adequada entre a equipe de enfermagem e o paciente em idade escolar hospitalizado, com destaque a realização de procedimentos de enfermagem.

Descritores: criança hospitalizada, comunicação e enfermagem pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.369

A EFICÁCIA NO MOMENTO PSIU DENTRO DA UNIDADE NEONATAL DE UMA MATERNIDADE NO MS

Souza TC¹, Santana RS¹, Paraná JFG¹, Guedes RB¹ - ¹MATERNIDADE CANDIDO MARIANO

Introdução: As UTIS neonatal teve início nos meados dos anos 80, devido à necessidade de aumentar a sobrevivência de neonatos que precisavam de cuidados de alto risco. Desde então, houve uma crescente evolução tecnológica que modificou, a ecologia dessas unidades, transformando-as em um ambiente com altos níveis de pressão sonora, luminosidade ininterrupta e ritmo de trabalho intenso. **Objetivo:** Identificar a eficácia do momento psiu nas UTIS de uma Maternidade de MS, **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado no interior das incubadoras de duas salas (A e B), nas UTIS Neonatal de uma Maternidade em MS, com níveis terciário e quaternário de assistência hospitalar e, considerado como referência pelo Ministério da Saúde. Os registros dos NPS foram obtidos por um decibelímetro. Antes de introduzir o microfone dentro da incubadora, era realizada sua desinfecção, introduzindo-o no interior da cúpula de acrílico por meio de um orifício de entrada. O microfone foi fixado a 20 cm da orelha do RN. O decibelímetro foi configurado na escala de compensação e resposta *slow*. Nessa configuração, o registro dos NPS assemelha-se à percepção do ouvido humano e é adequada ao monitoramento de sons contínuos. **Aspectos éticos:** Foi solicitada autorização ao comitê de ética da maternidade, preservada a identidade dos Rns, solicitada autorização às mães. **Resultados:** São previstos três períodos diários de "momento psiu", em cada sala: manhã, tarde, noite. Registrou-se o início e término do "momento psiu" durante quinze dias. Constatou-se que em dois terços dos momentos psiu, os valores estão dentro da padronização da Associação Brasileira de Normas Técnicas de Leq abaixo de 60.0 dBA. **Conclusões:** Verificou-se a necessidade de melhorar a assistência. Em virtude dos resultados serão implementados programas educativos para os profissionais e pais. A enfermagem é muito importante nos cuidados e reabilitação, minimizando sequelas aos Rns.

Descritores: (DECS/Bireme-decs/scielo-ABNT).

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CI ENF N°87 MATERNIDADE CANDIDO MARIANO



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.370

O ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO À GESTANTE E SEU PARCEIRO NA DESCOBERTA DA SÍFILIS.

Coelho RS, Santos DC, Souza VM, Santos LFM

Introdução: Os altos índices de sífilis e casos de reinfecção da gestante tem como consequência a resistência do seu parceiro sexual ao tratamento. Após identificar esses parceiros e levá-los ao tratamento, a assistência do pré-natal deve ser estendida para estes, a fim de minimizar a transmissão vertical. **Objetivo:** Compreender a relevância do enfermeiro na humanização da assistência à gestante e seu parceiro na descoberta da sífilis. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, com a busca de artigos de até dez anos de publicação, pela Biblioteca Virtual de Saúde nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, através dos descritores confirmados nos Descritores de Ciências da Saúde, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, totalizando 17 artigos. **Resultados:** 29% dos artigos publicados no ano de 2012, relacionando este aumento à criação do Manual do Ministério da Saúde sobre “Sífilis – Estratégias para o Diagnóstico no Brasil”, em 2010; e 47% dos estudos quantitativos, baseado por técnicas de recolha e análise de dados para quantificação através de métodos estatísticos. Emergiu-se dois eixos temáticos: A importância do aconselhamento à gestante e seu parceiro para adesão ao tratamento e evolução dos programas do Ministério da Saúde relacionado a sífilis e sífilis congênita. **Conclusão:** Apesar dos programas do Ministério da Saúde para minimizar os casos de Sífilis, profissionais de saúde possuem dificuldades no que se diz respeito à sífilis e seu tratamento. A incipiência na capacitação e atualização dos profissionais no manejo da doença corroboram para a falta de acolhimento e esclarecimento às gestantes e de seu parceiro, favorecendo o aumento dos casos. **Contribuições para a Enfermagem:** É necessário à intensificação de estratégias para a mudança de conduta dos enfermeiros e implementação de treinamento para os mesmos.

Descritores: Sífilis, Gestação, Assistência.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.371

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS DIFICULDADES MATERNAS PERANTE A AMAMENTAÇÃO

Santos DC, Souza VM, Santos LFM, Costa GCS, Gonçalves VRJ, Coelho RS

Introdução: O incentivo à amamentação visa à conscientização do público e dos profissionais de saúde para a adoção de práticas de proteção da mulher e da criança no período de puerpério e o combate das propagandas de leites artificiais para os recém-nascidos. **Objetivo:** descrever a atuação da Enfermagem nas dificuldades maternas perante a amamentação. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujos estudos incluídos são analisados de modo ordenado e abrangente em relação aos seus objetivos. **Análise e discussão dos dados:** evidencia-se assim a necessidade de um pré-natal diferenciado para as gestantes, em que lhes sejam fornecidas informações e um suporte mais eficaz, que incluam o AM, cuidados com o recém-nato e autocuidado. **Conclusão:** este estudo possibilitou concluir que apesar do grande avanço em relação ao aleitamento materno ao longo da história da sociedade, os resultados mostram que as metas propostas no sentido de incentivar esse processo ainda não foram alcançadas. Ao se analisar as dificuldades das mães em amamentar exclusivamente seus filhos apresentados nos artigos selecionados para realização deste estudo, constatou-se que as razões são diversas e associadas.

Descritores: Alojamento conjunto. Aleitamento materno. Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.372

APOIO FAMILIAR NA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Watanabe RTM¹, Silva SN², Felipe SG³ - ¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MATO GROSSO DO SUL, ²Hospital do Coração, ³Hospital Evangélico Dr. e Sra. Goldsby King

Resumo: A amamentação é essencial para a saúde física e psicológica da criança e da nutriz, diminuindo a morbimortalidade infantil e exercendo influências positivas na família e na sociedade. Após o parto a mulher pode apresentar dificuldades com o processo de amamentação, então ela necessita do apoio dos familiares para manutenção da lactação. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a contribuição do apoio familiar no processo da amamentação, identificando os indivíduos do núcleo familiar que contribuem efetivamente para o sucesso da amamentação. **Metodologia:** Baseia-se em um estudo descritivo tipo revisão bibliográfica. Onde foi realizada uma pesquisa por meio de análise de livros e artigos selecionados por conteúdos entre 2007 a 2017. **Aspectos éticos:** Não se aplica, pois, o estudo é de revisão bibliográfica. **Resultado:** Verificou-se que duas figuras são fundamentais para decisão da mulher em continuar amamentando, a primeira representa o pai que desempenha papel protetor dentro da família, e deve promover o cuidado e o apoio a esposa durante o aleitamento materno. A segunda figura é representada pela mãe/avó ou sogra/avó, que por meios de suas vivências e aprendizados acabam auxiliando e ensinando a importância de amamentar o recém-nascido, eles atuam de forma incentivadora na amamentação. **Conclusão:** O aleitamento materno beneficia a saúde do bebê, da mãe e da família, existem políticas de incentivo à amamentação como Hospital Amigo da Criança, mas a puérpera precisa do apoio dos familiares e amigos, logo as pessoas mais próximas tornam-se pilares através de atitudes incentivadoras durante este processo. **Implicações para enfermagem:** A amamentação deve ser incentivada pela enfermagem, pois trata-se de uma prática de baixo custo com resultados positivos na saúde da criança, da mãe e repercutindo favoravelmente na economia familiar.

Descritores: Recém-nascido, Lactação, Lactante.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.373

CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A INTRODUÇÃO ALIMENTAR NUM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Dias SA¹, Guastaldi RBF², Torriço TA² - ¹Universidade Paulista- UNIP - Enfermagem, ²Universidade Paulista - UNIP - Enfermagem

Introdução: O Centro de Educação Infantil, conhecido popularmente como creche, é um ambiente onde a criança fará a transição do aleitamento materno para a alimentação complementar, e os aprendizados neste ambiente são fundamentais para o desenvolvimento saudável relacionado à alimentação. **Objetivo:** Identificar estratégias para prevenção do desmame e introdução de alimentação saudável no CEI. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada através de questionário com pergunta fechadas e amostra por conveniência foi composta por 33 mães de crianças de 0 a 2 anos, no período de entrada das crianças no CEI. **Resultados:** Quanto aos fatores relacionados ao desmame em fase de aleitamento materno 30% (n=33) referiram que tiveram traumas mamários, 57% (n=33) relataram que o trabalho foi o motivo da interrupção do aleitamento e início de alimentação complementar antes do período preconizado. **Conclusão:** O trabalho permitiu concluir que o aleitamento materno e a introdução de alimentação saudável necessitam da colaboração das mães e de estratégias da creche por meio de profissionais da saúde. A enfermagem pode contribuir com práticas educativas e atenção às mães e crianças neste contexto.

Descritores: Nutrição do lactente, creches, educação em saúde

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer nº 3.180.416 - UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.374

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE ESCOLAR NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA PEDICULOSE

Nascimento PC¹, Guastaldi RBF¹ - ¹UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP - ENFERMAGEM

Introdução: A pediculose é uma infestação parasitária que vem acompanhando a sociedade por longos séculos. O enfermeiro na escola, junto com o profissional da educação, pode se tornar um aliado e contribuir para promoção da saúde neste contexto. **Objetivo:** Elaborar e implementar ação educativa para atuação de enfermagem na prevenção e tratamento de pediculose no ambiente escolar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa ação, que permite levantar problemas e posteriormente, implementar elementos educativos. Foi aplicado um questionário para professoras, de uma escola estadual na zona leste de São Paulo de ensino fundamental de 1ª a 5ª série, foi elaborada estratégia educativa e implementada através de oficina pedagógica para professores, pais e alunos, juntamente com material educativo (folder). **Resultados:** Foi possível identificar a ocorrência de pediculose predominante em crianças do 1º e 2º ano, sendo prevalente em meninas. O método mais aconselhado pelas professoras para o tratamento da pediculose foi o uso do pente fino. Na concepção das docentes, segundo a pesquisa, acreditam que a criança infestada pode sofrer na sua grande maioria com o bullying e baixa auto-estima, atrapalhando muito suas atividades em sala de aula e trazendo atraso no s desenvolvimento. Ainda na pesquisa verificou-se que todas acham fundamental o acompanhamento do enfermeiro na unidade escolar para elaboração de prática educativa. Foi realizada oficina com professoras, alunos e crianças, e elaboração de material educativo. **Conclusão:** O trabalho permitiu concluir que a pediculose é uma parasitose muito comum nesse ambiente, porém mesmo após muitos séculos ainda possuem muitas dúvidas e mitos sobre sua transmissão e tratamento. E o enfermeiro atuando nesse âmbito com educação em saúde e acompanhamento das crianças, pode contribuir com a aprendizagem, promoção da saúde para educadores, alunos e famílias.

Descritores: Pediculose, serviços de saúde escolar, enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CEP 2.718.165 Universidade Paulista - UNIP



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.375

DÚVIDAS E DIFICULDADES DE PROFESSORES NA INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANES: COMO A ENFERMAGEM PODE COLABORAR?

Andrade RC¹, Mendes VP¹, Pádua EAC¹, Costa EM¹, Ferreira ACBH¹, Nunes AR² - ¹Centro Universitário de Lavras - Enfermagem, ²Centro Universitário de Lavras - Pedagogia

Introdução: Crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) são aquelas que apresentam limitações no desenvolvimento e estilo de vida devido a complicações perinatais, disfunções congênitas ou condições crônicas. Atualmente, estão sendo inseridas no cenário escolar, apesar de suas deficiências e limitações. **Objetivo:** Identificar as principais dúvidas e dificuldades de professores ao lidar com CRIANES no cenário escolar e como a enfermagem pode contribuir para qualificar o acesso dessas crianças à escola. **Método:** Estudo exploratório, de delineamento transversal e análise qualitativa, cujos participantes eram professores da educação infantil e fundamental de um colégio privado no Sul de Minas Gerais, que trabalhavam na instituição há pelo menos seis meses. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo temática indutiva. **Considerações Éticas:** Obtida aprovação do Comitê de Ética da instituição proponente e respeitadas todas as questões éticas, em cumprimento à Resolução CNS 466/2012. **Resultados:** Foram entrevistados 32 professores e identificados seis grupos que traduzem as principais dúvidas e dificuldades dos participantes: *1. Conhecimento sobre o diagnóstico e as particularidades de cada CRIANES; 2. Apoio e comunicação com profissionais de saúde; 3. Conhecimento sobre a legislação referente à educação inclusiva; 4. Relacionamento com os pais das CRIANES e das outras crianças; 5. Viabilização da inclusão; e 6. Capacitação do corpo docente.* Os participantes sugeriram que a enfermagem estivesse presente por meio de treinamentos e cursos sobre as principais condições crônicas na infância e o manejo de intercorrências, além de atuar como elo de comunicação entre os profissionais que atendem às CRIANES e os seus educadores. **Conclusões e Contribuições:** Os professores apresentaram muitas dúvidas e inseguranças, chamando a atenção para o planejamento de intervenções com foco na sua capacitação e para um maior envolvimento dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, por meio da partilha de informações sobre a condição de cada criança e sobre as particularidades deste grupo.

Descritores: Serviços de Saúde Escolar, enfermagem, saúde da criança

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: protocolo CAAE nº 87227518.1.0000.5116 - Centro Universitário de Lavras



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.376

OCORRÊNCIA DE COMPLICAÇÕES EM CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UTI NEONATAL

Terzi S¹, Silva PM², Ros DEO¹, Tobara MC², Pessalli MRB³, Silva DG - ¹grupo Santa Joana - UTI neonatal, ²grupo Santa Joana - CCIH, ³grupo Santa Joana - treinamento corporativo

Introdução: O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo muito utilizado em neonatologia por ser um dispositivo mais seguro e com menores complicações quando comparado a outros cateteres passados através de procedimento cirúrgico, contudo não é isento de complicações. **Objetivo:** Descrever as principais complicações ocorridas pelo uso do PICC em três unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) referência de São Paulo no período de cinco anos. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. A coleta dos dados foi realizada por meio dos impressos próprios do grupo de cateter e dos indicadores do serviço de controle de infecção hospitalar. Foram excluídos cateteres retirados por óbito ou transferência do recém-nascido (RN). **Resultados:** Foram avaliados 2.533 cateteres, 54% inseridos em neonatos do sexo masculino e 46% do sexo feminino. Quanto a retirada dos cateteres, 2.240 (88%) foram por término da terapia e 293 (12%) por complicações locais e sistêmicas associadas ao cateter. Quanto às complicações avaliadas, 62 (21%) apresentaram obstrução, 59 (20%) infecção, 48 (16%) infiltração, 47 (16%) ruptura, 45 (15%) tração do cateter, 22 (8%) flebite e 10 (3%) trombose. **Conclusão:** As complicações encontradas são compatíveis com o achado na literatura. Contudo, as principais complicações encontradas no presente trabalho estão relacionadas a oportunidades de melhoria na qualidade de assistência de enfermagem na terapia intravenosa. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O enfermeiro tem papel fundamental na neonatologia para avaliar a acurácia do processo e corroborar para a prevenção de complicações relacionadas à terapia intravenosa.

Descritores: Neonatologia, cateterismo venoso central



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.377

PROTÓCOLO GERENCIADO DE SEPSE PEDIÁTRICA EM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

Alves JB¹, Cavalli KF¹, Capobiango JD², Utiamada MY², Linck Júnior A², Ferrari RAP¹ -
¹Universidade Estadual de Londrina - Enfermagem, ²Universidade Estadual de Londrina -
Medicina

Introdução: a sepse é uma disfunção orgânica que acarreta em aumento do tempo de internação, custo e mortalidade hospitalar, o uso de protocolos institucionais colabora de forma positiva na assistência prestada à este agravo. **Objetivo:** explanar a criação e desenvolvimento do Protocolo Gerenciado de Sepse Pediátrica em hospital público universitário. **Método:** pesquisa descritiva para explanar sobre as etapas de implantação do Protocolo Gerenciado de Sepse Pediátrica realizada em julho de 2017 nas unidades pediátricas de um hospital público universitário do norte do Paraná. **Aspectos éticos:** estudo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Londrina. **Resultados:** as etapas da implantação do protocolo de sepse compreenderam três momentos: a pré-intervenção, a intervenção e a pós-intervenção. A equipe gestora do protocolo o criou e desenvolveu ficha de atendimento para efetivação do mesmo, foram realizados treinamentos com dinâmica interativa para os enfermeiros e médicos que atuam na docência, comissão de controle de infecção hospitalar e plantonistas das unidades pediátricas da instituição e aplicação de teste de conhecimento prévio e três meses após o treinamento. **Conclusão:** a presença de um protocolo de condutas é importante para padronizar e organizar o atendimento dos casos de sepse, atividades educativas e de atualização dos conhecimentos auxiliam na eficiência e resolutividade dos mesmos. **Contribuições/implicações para enfermagem:** divulga a implantação de um protocolo de forma a contribuir na autonomia em fases do atendimento e manejo da sepse em crianças.

Descritores: Sepse, pediatria, protocolos, capacitação.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.378

USO DE OCTREOTIDA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Cavalcante SA¹, Medeiros KF¹, Barros SDOL¹, Santos TH¹, Silva JL¹, Souza ECR¹ -
¹HUOL/UFRN

Introdução: A Trombose de Veia Porta (TVPO) refere-se à obstrução total ou parcial do fluxo sanguíneo nessa região. Esse problema se mostra importante na faixa etária pediátrica por causar sereva hipertensão portal, tendo como principal complicação a hemorragia digestiva alta (HDA). O Acetato de octreotida é um análogo sintético da somatostatina e age reduzindo o fluxo sanguíneo esplênico com diminuição de sangramentos **objetivos:** Avaliar a efetividade nas boas práticas de administração e manipulação da octreotide no tratamento da HDA. **Método:** Relato de experiência desenvolvido em uma UTI Pediátrica de um Hospital Universitário do Nordeste durante a internação de uma criança portadora de TVPO. **Aspectos éticos:** Princípios éticos foram respeitados para a metodologia escolhida. **ResultadoS:** Criança, sexo masculino, portador de cardiopatia congênita e atresia de esôfago corrigidas, evoluiu com estenose esofágica associada à doença do refluxo gastroesofágico e hipertensão portal secundária a TVPO. Na internação presente realizou dissecação de veia azigo-porta e esplenectomia, e após, apresentou sucessivos quadros de sangramentos intensos necessitando receber dose contínua de octeotrida para estabilidade hemodinâmica. Tal droga, de alto custo, é administrada pela equipe de enfermagem a qual deve seguir cuidados intensivos no seu armazenamento, administração e manutenção. Atenção especial para a permeabilidade do acesso vascular, manipulado pela enfermagem com técnica asséptica, mantendo-o livre de sinais flogísticos. **Considerações finais:** Observou-se efeito positivo do Octeotrida na interrupção do sangramento na HDA, tornando o paciente clinicamente estável. **Contribuições para enfermagem:** A enfermagem possui papel fundamental na administração adequada da droga em estudo, contribuindo para o bom andamento das condutas estabelecias e manutenção da estabilidade hemodinâmica do paciente.

Descritores: Trombose Venosa, efeito farmacológico, cuidados de enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.379

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA NA CRIANÇA PÓS TRANSPLANTE RENAL.

Cavalcante SA¹, Medeiros KF¹, Barros SDOL¹, Santos TH¹, Elias TMN¹, Souza ECR¹ -
¹HUOL/UFRN

Introdução: O transplante renal é uma opção de tratamento para os pacientes que sofrem de doença renal crônica avançada, sendo a mais completa alternativa de substituição da função renal. Todavia, a Rejeição Humoral Aguda (RHA) é uma complicação grave do transplante renal usualmente associada ao mau prognóstico do enxerto. Neste caso, foi proposta uma abordagem terapêutica com plasmaférese. **Objetivos:** Relatar a efetividade do procedimento no paciente pós transplante com RHA. **Método:** Relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um Hospital Universitário do Nordeste, entre abril a junho de 2019. **Aspectos éticos:** Princípios éticos foram respeitados para a metodologia escolhida. **Resultados:** Criança, sexo feminino, consciente e orientada, diagnosticada com Síndrome Nefrótica aos 03 anos, evoluindo com falência renal completa necessitando de terapia substitutiva renal durante anos, realizando diálise desde janeiro de 2018. Em sua última internação (junho de 2018), apresentou encefalopatia hipertensiva com crises convulsivas. Foi submetida ao transplante renal em maio 2019 sem intercorrências, evoluindo com comprometimento do quadro clínico, edema, redução da diurese e níveis pressóricos acima do percentil 99. Admitida na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica para a estabilização do quadro clínico e a realização da plasmaférese terapêutica. **Considerações finais:** Após 16 sessões de plasmaférese, não houve a reversão da RHA, sendo necessária a continuidade do tratamento com os imunossupressores e novas sessões de plasmaférese. Estudos mostram que este procedimento associado a imunoglobulinas, seguidos de terapia imunossupressora, são eficientes no tratamento da RHA, permitindo a sobrevida da maioria dos enxertos. Essa estratégia mostra-se promissora no tratamento de RHA, embora estudos adicionais randomizados e com maior número de pacientes sejam necessários para estabelecer uma abordagem mais custo-efetiva. **Contribuições para a enfermagem:** Cooperar para o cuidado integral a portadores da RHA, garantindo uma assistência de enfermagem eficaz centrado nas necessidades do paciente.

Descritores: Plasmaférese, Transplante renal, Cuidados de Enfermagem.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.380

PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES FRENTE A PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Medeiros SMF¹, Chinaia M² - ¹Grupo Uniepre - Banco de Leite Humano, ²Universidade Santo Amaro - Enfermagem

Introdução: Os membros da família são afetados pela hospitalização infantil, baseados no relacionamento com a criança e seu papel na família. As habilidades de enfrentamento dos familiares podem estar reduzidas por diversos motivos, sejam eles, estressores financeiros, emocionais ou relacionadas ao trabalho, isto posto, ainda precisamos levar em conta os procedimentos de enfermagem realizados durante a hospitalização infantil, que pode intensificar as emoções deste familiar. **Objetivo:** Identificar a percepção dos familiares frente a procedimentos de enfermagem durante a hospitalização infantil. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com a técnica descritiva, para as respostas dos familiares. A pesquisa de campo foi aplicada por meio de um questionário semi-estruturado com 05 perguntas fechadas, o local de estudo foi um hospital de ensino, de médio porte, da região sul do município de São Paulo. Após avaliação e aprovação dos dois Comitês de Ética em Pesquisa, deliberado pela Plataforma Brasil, do Ministério da Saúde. A tabulação dos dados foi realizada no software Microsoft Office Excel®.

Resultados: O estudo pode identificar os pontos a melhorar, citados pelos familiares, estes, referem-se à empatia, sensibilidade dos profissionais, falta de atenção e equipes reduzidas. Observou-se, no entanto, que mesmo tendo pontos a melhorar os Scores de qualidade apresentasse nas classificações entre Bom e Ótimo. **Conclusão:** Evidenciou-se que os profissionais executam bem seus procedimentos, entretanto, precisam melhorar suas orientações, antes de executá-los, melhorando assim, o vínculo de confiança com os familiares. As implicações positivas para enfermagem referem-se a melhora no processo efetivo da comunicação para que esses familiares possam sentir-se parte do processo terapêutico do seu filho.

Descritores: Criança Hospitalizada, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.381

COMUNICAÇÃO NA PASSAGEM DE PLANTÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: PROPOSTA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO.

Souza BPA¹, Ribeiro AL¹, Leme JD¹, Contini ICP², Siedler S³ - ¹Universidade de Sorocaba - aluna, ²Universidade de Sorocaba - Coordenador do Curso de Enfermagem, ³Universidade de Sorocaba - Docente da Disciplina Trabalho de Conclusão de Curso; Processo do Cuidar em Saúde da Criança e do Adolescente.

Introdução: A comunicação entre a equipe interdisciplinar de saúde é um determinante na qualidade e na segurança da assistência prestada aos indivíduos. Estudos apontam que as falhas na comunicação tem sido um dos principais fatores que favorecem para a ocorrência de eventos adversos. **Objetivo:** Identificar a maneira da passagem de plantão entre a equipe de enfermagem e propor instrumento para essa prática. **Método:** Pesquisa de campo de caráter exploratório. Realizada com a equipe de enfermagem da unidade de internação pediátrica de um hospital privado no interior de São Paulo. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário, composto pela identificação dos profissionais, seguida de questões de múltiplas escolhas e questões abertas. **Aspectos Éticos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Sorocaba (UNISO), conforme o protocolo número 2.899.687. **Resultados:** O estudo mostrou que durante a passagem de plantão, intercorrências e pendências são as principais informações transferidas. Notou-se que a equipe de enfermagem utiliza a forma de comunicação verbal e escrita. Em relação aos aspectos positivos, a comunicação entre os profissionais é fundamental, possibilitando a continuidade do cuidado com excelência, por meio das informações necessárias transmitidas a equipe. Em contrapartida as conversas paralelas, falta de atenção dos colaboradores e ausência de informações é uma das principais fragilidades neste processo. **Conclusão:** Conclui-se que a comunicação na passagem de plantão é uma forma efetiva e necessária entre os profissionais, porém, se faz necessário um instrumento específico como norteador das transferências de informações. **Contribuições/Implicações para enfermagem:** O estudo teve como contribuição principal apresentar um instrumento específico, para a passagem de plantão entre a equipe de enfermagem sobre pacientes pediátricos.

Descritores: Segurança do Paciente, Enfermagem Pediátrica, Comunicação

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.899.687



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.382

TRANSIÇÃO DO CUIDADO INTENSIVO PARA INTERMEDIÁRIO: COMPONENTES ÁRA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE.

Siedler S¹, Kusahara DM², Pedreira MLG³ - ¹Unifesp - Doutoranda, ²Unifesp - Departamento de Pediatria - docente, ³Unifesp - Departamento de Pediatria - docente e coordenadora do Programa de Pós Graduação

Introdução: A transição de cuidados entre diferentes níveis de atenção à saúde é um mecanismo de transferência de intervenções, cuidados, informações, responsabilidades e autoridade, considerada uma das cinco áreas prioritárias para a melhoria da segurança do paciente em todo o mundo. **Objetivo:** Identificar as ferramentas e seus componentes, utilizados no processo de transição de cuidado intensivo para cuidado intermediário, entre pacientes adultos ou pediátricos. **Método:** Revisão integrativa de literatura de artigos escritos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, publicados entre 2010 e 2019, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, *U.S. National Library of Medicine (PUBMED)*, *The Cochrane Library (Cochrane)*, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scopus*, *Web Of Science*, com os descritores: *continuity of patient care OR intensive care units OR patient handoff OR patient transfer OR patients room OR critical care OR patient safety*. **Aspectos Éticos:** Não se aplica por se tratar de revisão da literatura. **Resultados:** De 317 artigos identificados, foram incluídos na revisão, seis (85,7%) estudos internacionais e um nacional (14,3%); um (14,3%), abrangeu pacientes neonatais e seis (85,7%), abrangeram pacientes adultos. A análise dos estudos mostrou três categorias relevantes: Ferramentas para a promoção da segurança na transição do cuidado; Componentes das ferramentas para a transição do cuidado; Intervenções para minimizar os erros e eventos adversos na transição do cuidado. **Conclusão:** Após a identificação dos componentes das ferramentas que permeiam o processo de transição, foi possível identificar os pontos relevantes para a continuidade do cuidado. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A continuidade do cuidado de forma sistemática favorece a segurança do paciente no processo de transição.

Descritores: Critical Care, Patient Handoff, Patient Safety.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.383

INOVANDO O BANHO NO LEITO: UMA EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE MACAPÁ

Silva SR¹, Ramos KCCR², Lindaci SSO², Maria SG², Tavares JU², Maria SG² - ¹Hospital da Criança e do adolescente - Secretaria de Estado da Saúde - SESA, ²Hospital da Criança e do adolescente - SESA

Introdução: O ambiente da unidade de terapia intensiva para a criança pode representar um local de sofrimento físico e emocional, pois geralmente ocorre o afastamento da família e onde desenvolve-se procedimentos invasivos e dolorosos. O banho no leito pode ser considerado um dos procedimentos mais realizados pela enfermagem na UTI. Entretanto, não é apenas uma atividade para higiene corporal, mas uma ação terapêutica baseado num conjunto de conhecimentos científicos da qual depreende-se uma carga de trabalho significativa da equipe. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada em uma UTI pediátrica durante a realização do banho no leito e levantar características da organização do trabalho da equipe de enfermagem relacionadas a esse procedimento. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a qual utilizou-se um protótipo de banho no leito que leva água morna às crianças internadas na UTI pediátrica de um hospital público de Macapá. Para confecção do protótipo foi utilizado material de baixo custo, tais como: garrafão de água mineral, mangueira, válvula para lavatório, ducha, fita veda rosca, sifão e impermeável para o leito. Foram realizados três exemplares do kit banho para ajustes e registro no diário de bordo. Para realização do teste piloto, foi solicitada permissão dos pais. **Resultados:** Percebeu-se que a utilização do kit banho com água morna favoreceu maior tranquilidade para a criança durante o procedimento, diminuição do volume de água utilizado e economia no uso de lençóis. Nesse cenário a enfermagem se insere de maneira a tornar mais agradável possível a estadia da criança no ambiente da UTI. **Considerações finais:** As tomadas de decisões corretas e instrumentação adequada no cuidado com o banho no leito, promove o sucesso na realização do procedimento. **Implicações para a Enfermagem:** O banho no leito pode ser realizado de forma célere, empática e econômica através das novas tecnologias e esforço conjunto em busca da assistência de enfermagem qualificada.

Descritores: UTI Pediátrica. Cuidado da criança. Criança hospitalizada



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.384

O DESAFIO DA ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS SOB A ÓTICA FAMILIAR E ESCOLAR

Francisca MMOC¹, Silvana RS¹, Anneli CM¹, Marluclena PS¹, Mata NDS¹, Prudêncio LS² -
¹Universidade Federal do Amapá - PPGCS, ²Universidade Federal do Amapá - Coordenação de Enfermagem

Introdução: O processo de hospitalização de crianças exige uma interrupção do seu ambiente habitual, alterando seus hábitos e sua capacidade de auto realização e autocuidado, sendo caracterizado pela inserção abrupta em outro espaço, antes a escola, agora o hospital. **Objetivo:** Analisar os desafios da escolarização de crianças hospitalizadas que interferem na continuidade dos estudos. **Metodo:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, documental e qualitativo, desenvolvido no Hospital da Criança e do Adolescente e em Instituições de educacionais. **Resultados:** Os familiares 96% eram do sexo feminino, destas, 76% mães das crianças, todos de baixa renda (até 2 salários mínimos). A maioria dos coordenadores pedagógicos eram do sexo feminino (17,25%), pedagogos (75,86%), com especialização (79,31%) destes, 75,86% atuavam exclusivamente na coordenação pedagógica da escola e 55,17% exerciam este cargo há mais de cinco anos. A análise do corpus textual de ambos os grupos de entrevistados evidenciou ausência do atendimento educacional no hospital, apesar de ambos assinalarem, a grande representatividade do mesmo para a recuperação da saúde da criança e continuidade de sua escolarização. **Considerações finais:** Os achados evidenciam que dentre os desafios da escolarização de crianças hospitalizadas, estão as questões relacionados a própria patologia e seu tratamento, a baixa condição socioeconômica das mesmas, o que contribui para o adoecimento, hospitalização e, conseqüentemente, afastamento da escola, ausência de atividades educativas no ambiente hospitalar, ausência de um pedagogo dentro do hospital, falta de comunicação entre os setores saúde e educação. **Implicações para a enfermagem:** Como representações positivas evidenciou-se que a educação hospitalar proporciona maior adesão da criança ao tratamento, aumento de sua autoestima, além de ser um aprendizado e continuação de sua escolarização. Para tanto faz-se necessário a integridade entre os serviços saúde e educação, para que se cumpra a legislação e institua o atendimento escolar a crianças hospitalizadas.

Descritores: Criança hospitalizada. Escolarização. Saúde. Ensino.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Nº Parecer 2.546.047 - Comitê de Ética da Universidade Federal do Amapá



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.385

PROJETO SONINHO”: HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Reis SLA¹, Maier SRO² - ¹Santa Casa de Rondonópolis - UTI Pediátrica, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CURSO DE GRADUAÇÃO

Introdução: A busca pela qualidade para a prestação da assistência de alta complexidade em tratamento intensivo às crianças conduz ao debate acerca de temas emergentes das práticas profissionais, como por exemplo, a adoção de estratégias para favorecer a melhora dos quadros clínicos, minimizando o uso de terapêutica invasiva e uso de medicações sedativas. Nesta perspectiva é possível afirmar que o sono e o repouso são necessários para a restauração da saúde, visto que a interrupção do sono e do repouso pode interferir no processo de recuperação da saúde da criança internada na unidade de terapia intensiva. **Objetivo:** Relatar a experiência do denominado “Projeto Soninho” desenvolvido em uma unidade de terapia intensiva. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da implantação de um projeto, que instituiu a hora do sono na unidade de terapia intensiva pediátrica, por dois períodos. **Resultados:** A idealização do projeto ocorreu a partir de estudos da equipe atuante na unidade de tratamento intensivo, com vistas a encontrar na literatura subsídios teóricos para fundamentar a estratégia voltada ao cuidado das crianças internadas na unidade. A partir das leituras o projeto “Soninho” foi idealizado e implantado na unidade intensiva pediátrica, este consistiu em reduzir as atividades de toda a equipe, luminosidade excessiva e a utilização de música ambiente durante o período, por dois momentos durante as tardes e às madrugadas, de modo a permitir o sono tranquilo às crianças, contribuindo com o crescimento e com o desenvolvimento das crianças, e conseqüentemente, podendo trazer benefícios às crianças. **Conclusão:** Tal projeto foi implantado a pouco mais de sessenta dias, e tem sido bem avaliado pela equipe, gestores e pelos pais das crianças internadas, todos reconhecem a importância do sono e do repouso das crianças durante à internação na unidade.

Descritores: Sono, Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.386

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE RECÉM NASCIDO SUBMETIDO À HIPOTERMIA TERAPÊUTICA

Jorge SRBV¹, Teixeira RB¹, Soares DNG¹, Pinheiro ESMC¹ - ¹Hospital Universitário Pedro Ernesto - Materno Infantil

Introdução: Os diagnósticos de enfermagem proporcionam aos enfermeiros o direcionamento para um cuidado específico para os recém-nascidos (RN) submetidos a essa tecnologia. **Objetivos:** Identificar as complicações clínicas do RN com Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica (EHI) durante a Hipotermia Terapêutica (HT); Relacionar os principais diagnósticos e Intervenções de enfermagem segundo NANDA/NIC. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo e prospectivo. Trata-se de resultados parciais de pesquisa, realizada em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Os participantes são RN submetidos à HT. Utilizado um questionário com perguntas fechadas. Acessado livro de Admissão e alta e os prontuários no período retrospectivo de 2017 e prospectivo até 2019. A coleta de dados realizada no primeiro semestre de 2019. **Aprovação** pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº: 3.138.277. **Análise** descritiva. **Resultados:** De 38 participantes, 34 incluídos na análise. As complicações identificadas durante o resfriamento e reaquecimento servo-controlado, foram: Distúrbio Ácido Básico (34-100%), Distúrbio Hidroeletrólítico (33-97,1%), Convulsão (28-82,4%), Hipotermia (24-70,6%), Hipertermia (20-58,8%), Distúrbio hematológico (24-70,6%), Oligúria (27-79,4%), Hiperglicemia (28-82,4%), Hipoglicemia (26-76,5%), Hipertensão Pulmonar (10-29,4%), Isquemia Miocárdica (10-29,4%). Houve 1 (2,9%) caso de Necrose Gordurosa. Os principais diagnósticos de enfermagem: Risco de glicemia instável, Risco de desequilíbrio eletrolítico, Eliminação urinária prejudicada, Troca de gases prejudicada, Débito cardíaco diminuído, Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz, Integridade tissular prejudicada, Risco de integridade tissular prejudicada e Dor aguda. Algumas intervenções relacionadas: Controle da Hiper/hipoglicemia, Controle de Medicamentos, Eletrólitos, Ácido Básico e Hidroeletrólítico, monitorização de sinais vitais, Reposição volêmica, Sondagem Vesical, Posicionamento, Assistência ventilatória, Cuidados cardíacos, Controle de edema cerebral, Regulação hemodinâmica, Cuidados da pele, Monitoração das Extremidades Inferiores, Administração de medicamentos, Controle da dor e Sedação. **Conclusão:** Evidenciaram-se alterações neurológicas, cardiovasculares, respiratórias, hematológicas e renais. **Contribuições:** Torna-se fundamental que o profissional enfermeiro entenda os princípios da HT para tratamento da EHI, visando garantir a eficácia do tratamento e minimizar as potenciais complicações.

Descritores: Hipotermia Induzida, Encefalopatia Hipóxico-isquêmica, Recém-nascido, Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.138.277 Hospital Universitário Pedro Ernesto/ UERJ



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.387

RELAÇÃO ENTRE FATORES PATERNOS E O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM AMAMENTAÇÃO INTERROMPIDA DO BINÔMIO MÃE-FILHO

Silva VM¹, Gonçalves GAA², Oliveira JMC², Babachinas IS², Silva NG², Costa ARG² -
¹Universidade Federal do Ceará - Enfermagem, ²Universidade Regional do Cariri

Introdução: O aleitamento materno é uma das principais práticas que promovem a saúde. No entanto, a atuação do pai neste processo é permeada por incertezas e dificuldades, uma vez que a assistência à saúde tem enfoque no binômio materno-infantil. Tal fato gera desconhecimento e inaptidão do pai, podendo contribuir para o diagnóstico de enfermagem Amamentação interrompida. **Objetivos:** Analisar a relação entre fatores paternos e Amamentação interrompida. **Método:** Estudo do tipo caso-controle realizado em um município do interior do Ceará. A coleta de dados incluiu 220 trinômios mãe-pai-filho, sendo 101 casos e 119 controles. Utilizou-se um instrumento para determinação do diagnóstico Amamentação interrompida no binômio mãe-filho com base na edição 2018-2020 da NANDA Internacional, e um instrumento para os pais para verificação de fatores paternos relacionados ao diagnóstico, baseados na literatura sobre aleitamento materno. Foi realizada análise estatística inferencial com aplicação dos testes de: *Kolmogorov-Smirnov*, *U de Mann-Whitney*, Teste exato de *Fisher* ou Qui-quadrado e *Odds Ratios*. Foi adotado um nível de significância de 5%. **Aspectos éticos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente sob parecer nº 2.081.313. **Resultados:** Apresentaram-se como fatores paternos influenciadores do diagnóstico: crença que seu filho chora com fome mesmo tendo sido amamentado; crença de seu filho precisa de água, chá ou leite artificial para complementar o aleitamento materno; incentivo ao oferecimento de água, chá, leite artificial e outros alimentos e; crença de que a forma mais adequada de alimentar o seu filho é por meio da mamadeira. **Conclusão:** Crenças e atitudes paternas se apresentaram como fatores etiológicos reforçadores da Amamentação interrompida. **Implicações para enfermagem:** A avaliação de fatores paternos permitiu conhecer como esses elementos atuam na ocorrência da Amamentação interrompida, contribuindo para avaliação do trinômio mãe-pai-filho em relação à amamentação e, promovendo o envolvimento do pai desde o acompanhamento pré-natal.

Descritores: Comportamento paterno, Aleitamento materno, Diagnóstico de enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: nº 2.081.313



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.388

O USO DO BRINQUEDO NAS AÇÕES DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA

Buchhorn SMM¹, Silva CAR², Leal L², Faria JAM² - ¹Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica, ²Unidade Básica JD Miriam II - Associação Congregação de Santa Catarina-Prefeitura de São Paulo

Introdução: o Programa de Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Governo Federal em 2007 e visa articular as áreas da saúde e educação por meio de ações específicas de saúde, vinculadas ao projeto pedagógico das escolas. Um dos componentes do PSE é a avaliação do crescimento da criança que é realizado nas escolas públicas pela equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Objetivo:** relatar a experiência do uso do brinquedo nas ações de avaliação do crescimento das crianças no PSE. **Método:** foi avaliado o crescimento de 203 crianças com idade de 01 a 05 anos no período de Abril a Junho de 2019 em escolas de ensino infantil do município de São Paulo. Os procedimentos de verificação de peso e estatura eram demonstrados com animais de pelúcia/bonecos nas próprias salas de aula das crianças. Em seguida as crianças eram convidadas a realizarem o mesmo procedimento com os brinquedos e somente depois elas eram avaliadas. **Resultados:** o uso do brinquedo mostrou-se uma estratégia bastante útil para minimizar o estresse durante os procedimentos de mensuração, melhorando a adesão das crianças nas ações. O uso do brinquedo diminuiu o tempo total de execução das avaliações por escola, bem como o tempo de retorno das crianças as suas atividades escolares após os procedimentos, trazendo mais tranquilidade aos professores. **Implicações para a prática da enfermagem:** a experiência relatada indica uma estratégia de trabalho que agrega á prática da enfermagem a possibilidade do uso do lúdico, e do brinquedo na operacionalização das ações do PSE. Tem baixo custo e fácil execução. **Conclusão:** o uso do brinquedo nas ações do PSE amplia as possibilidades de melhoria da assistência prestada pela equipe da ESF, dando maior visibilidade às atividades desenvolvidas na atenção primária de saúde.

Descritores: criança, jogos e brinquedo, política pública



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.389

USO DE CELULARES POR CRIANÇAS PRÉ ESCOLARES E O IMPACTO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL :REVISÃO INTEGRATIVA

Pereira N¹, Buchhorn S² - ¹Universidade Federal de São Paulo, ²Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem Pediátrica

Introdução: o uso de celulares por crianças vem aumentando a cada ano, e são criadas programações e aplicativos voltados para esse público, tornando o aparelho cada vez mais atrativo para os pequenos. Diante disso, estudos estão sendo realizados para discutir o uso dessa mídia na infância, seus benefícios e também sobre os potenciais riscos do seu uso inadequado. Visto que um maior tempo de visualização de telas na infância tem sido associado a desfechos adversos a saúde. **Objetivo:** identificar o conhecimento produzido sobre o uso de celular na primeira infância. **Método:** revisão integrativa da literatura realizada nas seguintes bases de dados: Cumulative Index Nursing and Allied Health Literature (Cinahl); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); Pubmed e Scopus. Foram incluídos estudos disponíveis em sua totalidade publicados no período de 2015 a 2019. Resultados: foram incluídos no estudo 21 artigos e construídas as seguintes categorias: as consequências do uso do celular no desenvolvimento infantil, a percepção dos pais sobre o uso do celular no desenvolvimento infantil, descrição da utilização de celulares pelas crianças e fatores associados ao uso do celular na infância. Implicações para a enfermagem: é premente incentivar e sensibilizar os profissionais de saúde a incluir em seus cuidados orientações quanto ao uso correto e seguro de mídias móveis, a fim de conceder aos pais mais conhecimento e empoderamento para gerenciar o uso dessas mídias pelos seus filhos. Conclusão: entende-se que o uso das mídias não é algo nocivo se feito com limites. É preciso no entanto, que os pais recebam e entendam corretamente as orientações a respeito do uso adequado de mídias para seu filho por faixa etária, para reduzir os possíveis riscos que o uso indevido dessa tecnologia pode acarretar para o desenvolvimento infantil.

Descritores: criança, tecnologia



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.390

A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E A TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE.

Cardoso SB¹, Oliveira ICS¹ - ¹Escola de enfermagem Anna Nery

Introdução: A preocupação da influência do ambiente hospitalar no processo de recuperação do paciente iniciou-se com Florence Nightingale, no século XIX, que em seu livro “Notas sobre enfermagem – o que é e o que não é”, conceitua ambiente como sendo o local no qual se encontra o doente e /ou familiares, compreendendo as instituições de saúde e o domicílio, e considerando seus componentes físico, social e psicológico, os quais precisam ser inter-relacionados. **Objetivo:** analisar o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) à luz da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, correlacionando os conceitos da teoria ambientalista de Florence e as resoluções atuais utilizadas como base para construção de unidades de terapia intensiva. **Resultados:** Em relação aos elementos como iluminação, ruídos, cores e variedades de objetos, localização dos postos de enfermagem e odores, observa-se que os pressupostos de Florence Nightingale são utilizados até os dias atuais. Por outro lado, elementos como ventilação, espaçamento entre leitos, mobiliário sofreram adaptações para se adequarem à realidade e estrutura atual da UTIP. **Conclusão:** A maioria dos conceitos citados por Florence relacionados ao ambiente são utilizados até os dias de hoje, porém com algumas mudanças e evoluções, uma vez que, a teoria foi desenvolvida no século XIX, e Florence não poderia prever a evolução das unidades hospitalares, o surgimento de unidades de terapia intensiva, e a presença da família durante a internação. **Implicações para a Enfermagem:** a equipe de enfermagem deve manter a preocupação de Florence Nightingale, quando se refere ao ambiente influenciando o processo saúde/doença, proporcionando para UTIP, que é um ambiente repleto de equipamentos e tecnologias, conforto para as crianças e suas famílias e a autonomia da equipe, possibilitando a utilização do próprio espaço como ferramenta facilitadora da produção de saúde.

Descritores: unidades de terapia intensiva pediátrica, ambiente de instituições de saúde, enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.391

UNIDADES DE INTERNAÇÃO E SUAS ABORDAGENS ASSISTENCIAIS: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Cardoso SB^{1,2}, Oliveira ICS³, Martinez EA², Santos MFG⁴, Magalhães HA², Reis AT⁴ - ¹Escola de enfermagem Anna Nery, ²Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS - Unidade de Pacientes graves, ³Escola de enfermagem Anna Nery - professora titular do departamento de enfermagem médico-cirúrgica, ⁴Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS

Introdução: Na assistência de enfermagem pediátrica, podemos encontrar três abordagens: centrada na patologia, centrada na criança e centrada na criança e na família. **Objetivos:** verificar o conhecimento, ações e rotinas dos profissionais de enfermagem desenvolvidas com a criança e sua família que influenciam na aplicabilidade das abordagens assistenciais nas unidades de internação pediátrica; analisar a abordagem assistencial utilizada e discutir suas implicações para a prática assistencial de enfermagem. **Metodologia:** quantitativa, descritiva e transversal, realizada em quatro unidades pediátricas de um Hospital Federal do Rio de Janeiro. Os participantes foram 27 enfermeiros e 71 técnicos de enfermagem que responderam um formulário de caracterização e um questionário contendo perguntas fechadas e abertas. **Organização dos dados** no programa estatístico SPSS® versão 21.0 e analisados por estatística descritiva. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer 2.609.966. **Resultados:** Evidenciou-se três abordagens assistenciais dentro do mesmo hospital e até mesmo dentro de uma mesma unidade, em que 57,1% dos entrevistados declararam nunca ter ouvido falar sobre o tema e 68,4% afirmaram que não sabiam os tipos de abordagens assistenciais. A permanência da família durante os cuidados é permitida por 92,9% dos profissionais; as atividades lúdicas são desenvolvidas de acordo com 93,9% dos entrevistados e; 56,1% afirmaram que em suas unidades não há divisão dos leitos de acordo com a idade e patologia das crianças. No round, 95,9% dos profissionais afirmam que a família não participa e 74,5% afirma não ser a favor da participação. **Conclusão:** forte influência das abordagens centrada na patologia e centrada na criança durante os cuidados prestados e na maioria das vezes a família era vista como importante, quando era conveniente para o serviço. **Contribuições para Enfermagem:** reflexão crítica acerca dos cuidados com a criança e sua família, e implementação da abordagem centrada na criança e sua família durante a assistência.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Criança hospitalizada, Modelos de enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer 2.609.966. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.392

MANEJO DA DOR PEDIÁTRICA: PROJEÇÕES E PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Ederli SF¹, Tacla MGMT², Moraes LL, Bazote AO, Aredes MES, Tacla MTGM - ¹Universidade do Oeste Paulista- UNOESTE, ²Universidade Estadual de Londrina - Saúde da Criança e do Adolescente

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) caracteriza-se por admitir pacientes potencialmente críticos, sujeitos a diversos procedimentos invasivos e manipulações. A dor é frequente nesse cenário e considerando fatores como; a multidimensionalidade da dor, o desenvolvimento neuropsicomotor e a formação do profissional, podem influenciar no manejo da dor pediátrica nas UTIP's. Diante dessa realidade, faz-se necessário um manejo adequado para uma avaliação qualificada, pois a presença da dor pode alterar os demais sinais vitais, além de evitar a subdosagem ou administração excessiva dos analgésicos. **Objetivo:** Identificar a percepção da equipe de enfermagem frente a dor da criança hospitalizada em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado com a equipe de Enfermagem de uma UTIP do Interior do Estado de São Paulo em dezembro de 2018. Foram realizados três grupos focais com oito pessoas, sendo utilizadas imagens relacionadas a dor pediátrica como disparadores da discussão. As discussões foram gravadas com autorização e transcritas na íntegra, além das anotações em um diário de campo. A análise dos dados permeou a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin. **Aspectos Éticos:** Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A análise resultou em duas categorias, sendo a primeira: "Vivenciar a multidimensionalidade da dor da criança: projeções e sentimentos" e a segunda: "Avaliação da dor pediátrica: um cuidado a ser aprimorado". **Conclusões:** Os participantes estão sensibilizados com a questão do alívio da dor, envolvem-se com o cuidado a criança, projetam sentimentos para si, porém, a avaliação da dor não é sistematizada, influenciando no manejo da mesma. **Contribuições para enfermagem:** Diante do manejo adequado da dor pediátrica, o tratamento torna-se possível, evitando medidas farmacológicas desnecessárias e/ou possibilitando o tratamento não farmacológico para alívio da dor.

Descritores: Medição da Dor, Criança, Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 86584218.8.0000.5515. Universidade do Oeste Paulista- UNOESTE



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.393

A AVALIAÇÃO DA DOR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISFUNÇÃO COGNITIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ederli SF, Tacla MGMT, Santos ALS, Rosseti TGS

Introdução: A dor pediátrica implica em repercussões orgânicas, como prejuízos psíquicos, físicos, sociais. Nas crianças e adolescentes com disfunção cognitiva, a dor não identificada por períodos mais longos, torna-os mais vulneráveis a diagnósticos tardios, colocando-as em maior risco de fatalidade e lesões. **Objetivos:** Identificar na literatura evidências sobre a avaliação da dor em crianças e adolescentes com disfunção cognitiva. **Método:** Revisão integrativa da literatura. Foram utilizados os seguintes descritores: *Pain, cognitive impairment, intellectual disability, pain measures, pediatric pain, nursing*. As buscas foram realizadas nas bases de dados *Pubmed, Medline, Scielo e Lilacs*. A seleção dos estudos permeou os seguintes critérios de inclusão: resumos ou títulos que contemplasse a dor em crianças e/ou adolescentes com déficit cognitivo; estudos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol. A busca foi realizada entre novembro de 2018 a fevereiro de 2019 por dois revisores, de forma independente. **Resultados:** A busca nas bases de dados com o cruzamento dos descritores resultou em 115 artigos, sendo aplicados os critérios de inclusão, totalizaram 44 para leitura na íntegra. Desses, foi selecionado um total de 20 artigos que contemplavam o objetivo da revisão. A análise permitiu a categorização em três núcleos: Características da dor em crianças com déficit cognitivo; Avaliação da dor e instrumentos validados e o Papel do enfermeiro no contexto da avaliação da dor. **Conclusões:** A literatura evidencia a importância do manejo adequado da dor por parte dos profissionais e a utilização de instrumentos validados para a dor da criança com disfunção cognitiva como o *NonCommunicating Children's Pain Checklist (NCCPC)* e *Paediatric Pain Profile (PPP)*. **Contribuições/Implicações para a enfermagem:** Atualmente, a incidência de crianças com déficits cognitivos tem aumentado e o perfil dessa população tem se modificado. Frente a esses casos, reconhecer e avaliar a dor com precisão são habilidades fundamentais para seu manejo.

Descritores: Dor, Disfunção cognitiva, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.394

LESÕES CUTÂNEAS EM CRIANÇAS: PERFIL DE ATENDIMENTOS DE UM GRUPO DE PELE

Rosa SV¹, Tristão FS¹, Padilha MAS², Silva FF¹, Melo JM¹, Bogoni MCS² - ¹Universidade Federal de Pelotas, ²Hospital Escola UFPel/EBSERH.

Introdução: O conhecimento do perfil das lesões de pele em crianças hospitalizadas é importante para a criação de protocolos de cuidados com base em evidências científicas para que se possa investir em estratégias assertivas. **Objetivo:** Apresentar o perfil de atendimento realizado pelo grupo de pele a crianças hospitalizadas. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo realizado em um hospital de ensino do Rio Grande do Sul, com 175 leitos, realizado em outubro e novembro de 2018 por meio da análise de registros do Grupo de Pele de 2016 e 2017. A população foi constituída por todas crianças internadas nas unidades de Pediatria e UTI Neonatal e avaliadas pelo Grupo de Pele no período. **Aspectos éticos:** Aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa parecer número 2.950.882. **Resultados:** O número de atendimentos foi 584 (100,0%), desse total, 35 (6,0%) foram prestados à crianças, sendo 22 (62,9%) à neonatos. O tempo médio de permanência na pediatria, foi respectivamente, 6,9 e 7,7 dias e na UTI Neonatal, de 21,0 e 18,3 dias. Em relação ao sexo 18 (51,4%) masculino, 3 (8,6%) feminino e 14 (40,0%) sem informação. Em relação ao tipo de avaliação solicitada prevenção 5 (14,3%), tratamento 29 (82,9%), sem informação 1(2,9%). O tipo de lesão avaliada lesão por extravasamento 12 (34,3), dermatite de área de fraldas 6(17,1%), lesão por pressão 3 (8,6%), ferida cirúrgica 2 (5,7%), lesão por adesivo 1(2,9%), outras 5 (14,3%), sem informação 3 (8,6%). Em relação as medidas terapêuticas, as indicadas pelo grupo de pele foram: hidrogel e apósito não tecido 7 (20,0%) e creme hidratante 3 (8,6%). **Conclusões:** Quase dois terços dos atendimentos foram em UTI Neonatal, sendo o extravasamento a lesão de pele mais atendida. **Implicações para a enfermagem:** A implementação de protocolos de cuidado na administração de fluidos endovenosos é imprescindível para prevenção de lesões cutâneas em crianças hospitalizadas.

Descritores: Ferimentos e Lesões, Criança, Cuidados de Enfermagem

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer 2.950.882 CEP Santa Casa de Misericórdia de Pelotas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.395

ENFERMAGEM PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA NA MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) APÓS ALTA HOSPITALAR

Leiman SH¹, Issi HB², Ludwig MCF³, Ferreira AM⁴, Hoffmann VRK³, Amaral MN³ - ¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Residente em Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, ²Chefe do Serviço de Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Prof^a Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS, ³Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Enfermeira da Unidade de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, ⁴Universidades Federal do Rio Grande do Sul - Prof^a Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS

Introdução: Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é uma tecnologia que beneficia crianças/adolescentes com doença oncológica para dar continuidade à sua terapia infusional. Esses pacientes necessitam de um dispositivo venoso seguro e que possibilite infusão de drogas vesicantes e irritantes à rede venosa. As crianças com câncer são Crianças com Necessidades Especiais em Saúde (CRIANES) e precisam de uma rede de apoio emocional e profissionais capacitados para prestar cuidado em longo prazo. Para proporcionar a continuidade ao tratamento infusional contra o câncer, após alta hospitalar, foi criado o Ambulatório de Enfermagem no Cuidado a Cateter PICC vinculado ao Serviço de Enfermagem Pediátrica de um Hospital Universitário em Porto Alegre – RS. Assim, é propiciado um cuidado de enfermagem multidimensional a esse perfil de pacientes e suas famílias. **Objetivo:** conhecer as percepções de CRIANES/famílias sobre o cuidado ao PICC após alta hospitalar e, por conseguinte, qualificar as práticas desenvolvidas pela enfermagem pediátrica. **Metodologia:** estudo exploratório descritivo, qualitativo, tendo como método de coleta de dados entrevistas semi-estruturadas, gravadas e submetidas à análise temática. A pesquisa foi realizada durante a consulta de enfermagem no Ambulatório com uma criança, nove adolescentes e seus respectivos acompanhantes (de abril a agosto de 2018). Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital (CAAE: 65408717900005327), os participantes convidados a participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** apesar dos cuidados complexos e cotidianos que precisam ser implementados com o PICC, os participantes da pesquisa manifestaram adesão ao tratamento e compreensão sobre o uso do cateter devido à segurança e acolhimento proporcionados pela enfermeira do Ambulatório, a qual realiza a manutenção do cateter. **Considerações finais:** o estudo possibilitou compreender que as CRIANES/famílias, quando bem orientadas, conseguem entender e conviver com uma tecnologia instalada em seu corpo, bem como aderem às propostas terapêuticas instituídas, porque compreendem sua finalidade.

Descritores: Cateteres Venosos Centrais; Enfermagem Pediátrica; Cuidados de Enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 65408717900005327



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.396

CUIDADO AMBULATORIAL COM CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC): PERCEPÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS

Leiman SH¹, Issi HB², Ludwig MCF³, Ferreira AM⁴, Hoffmann VRK³, Amaral MN³ - ¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Residente em Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, ²Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Chefe do Serviço de Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Prof^a Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS, ³Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Enfermeira da Unidade de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, ⁴Universidades Federal do Rio Grande do Sul - Prof^a Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS

Introdução: crianças/adolescentes com câncer são Crianças com Necessidades Especiais em Saúde (CRIANES) que dependem de cuidados específicos em saúde como uso de cateter central seguro permitindo a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar. O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é uma tecnologia que garante a terapia infusional após alta hospitalar. Porém, pode representar um fator de instabilidade emocional e estresse para a CRIANES e sua família. Assim, surgiu a necessidade de escuta das principais dificuldades e facilidades no cuidado com o cateter verbalizadas pelas crianças/adolescentes durante a consulta de enfermagem no Ambulatório de Enfermagem no Cuidado a Cateter PICC, de modo a qualificar as práticas educativas. **Objetivo:** conhecer as percepções de crianças e adolescentes quanto às principais dificuldades e facilidades experienciadas no cuidado domiciliar cotidiano com o PICC. **Metodologia:** pesquisa qualitativa de caráter exploratório-descritivo realizada em Hospital Universitário, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 65408717900005327). Participaram uma criança e nove adolescentes com diagnóstico oncológico durante as consultas de enfermagem no Ambulatório entre abril a agosto de 2018. As entrevistas foram realizadas mediante roteiro semiestruturado, gravadas, submetidas à análise temática. **Resultados:** os participantes apontaram como principais dificuldades os cuidados com o cateter durante o banho (uso diário de recursos específicos para não molhar o cateter; restrição a banhos de imersão); cuidados para não realizar atividades que possam tracionar o cateter e/ou descolar o curativo. No entanto, evidenciaram que o cateter PICC trás consideráveis vantagens: evitar as inúmeras punções venosas durante o tratamento infusional no ambulatório; utilização do cateter para as diversas coletas sanguíneas e transfusão de hemoderivados. **Considerações finais:** conhecer as principais dificuldades e facilidades relacionadas ao PICC pela ótica da própria criança/adolescente pode favorecer o cuidado de enfermagem focado na perspectiva de enfrentamento mediante a utilização de recursos facilitadores inerentes ao processo de crescimento e desenvolvimento.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Oncologia; Cateteres Venosos Centrais.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 65408717900005327



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.397

A MUSICALIDADE NO PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO E PROMOÇÃO DE BEM ESTAR DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOHEMATOLÓGICO

Garcia ABS¹, Soldera AGS¹, Souza JP¹, Garcia ELN², Fonseca KN², Soldera AGS¹ -
¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Centro de Tratamento de Oncohematológico Infantil - Associação dos Amigos das Crianças com Câncer de Mato Grosso do Sul

Introdução: A musicalidade é desenvolvida em diversos cenários como um recurso para promoção de bem estar de pacientes e familiares. Nesse sentido, foi criado o Projeto *Musicalidade Terapêutica*, com o objetivo de transmitir conhecimento, movimento, criação e execução musical para crianças e adolescentes em tratamento oncohematológico que ficam hospedados em uma casa de apoio e no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Descrever a experiência do projeto de musicalidade à crianças e adolescentes em tratamento oncohematológico. **Método:** Relato de experiência. O projeto acontece semanalmente executado por voluntários com habilidades musicais e supervisionado por uma equipe multiprofissional. As crianças e adolescentes tem contato com a música aprendem instrumentos musicais, que variam de acordo com a expertise do voluntário disponível. **Resultados:** Por meio da musicalidade, percebe-se o desenvolvimento de sensibilidade, criatividade e imaginação, além disso, o projeto permite que as crianças tenham maior concentração, atenção, memória e senso rítmico. A música proporciona a distração, socialização e afetividade entre as crianças, adolescentes, familiares e profissionais. Em relação ao tratamento, a música proporciona uma diminuição no stress e ansiedade e tem sido utilizada como recurso não farmacológico para alívio da dor e no manejo de situações difíceis e limitantes impostas pela doença. Em relação à hospitalização, ela tem facilitado a ambiência e favorecido aos pacientes e suas famílias lidarem com seus sentimentos de medo e tristeza. **Conclusão:** O projeto por meio da música tem fomentado em seus integrantes, a busca de recursos internos para o enfrentamento da doença, uma vez que é capaz de aumentar a autoestima, e auxilia na interação entre membros do projeto, suas famílias e os profissionais. **Contribuições para a enfermagem:** A música tem se apresentado com um recurso importante para o tratamento de doenças oncohematológicas podendo ser aplicada em diversos contextos e cenários

Descritores: Música, terapêutica, pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.398

UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS PARA DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE SÃO PAULO

Oliveira SC¹, Stabile AP¹, Franco RAR¹, Guerra C¹, Cardoso MR² - ¹Hospital Sírio Libanês - Pediatria, ²Hospital Sírio Libanês

Introdução: O dimensionamento de pessoal permite o equilíbrio entre a necessidade de profissionais de enfermagem e a demanda de cuidado. Estudos indicam a importância de mensurar a carga de trabalho associando à real necessidade numérica à qualificação dos profissionais de enfermagem e perfil assistencial das unidades de internação pediátricas. Neste contexto, a classificação de pacientes pediátricos permite estimar a demanda de cuidados de enfermagem, sendo eficaz para dimensionar pessoal, planejar custos e assegurar uma assistência de qualidade. **Objetivo:** Classificar a complexidade dos cuidados de enfermagem em pacientes internados na unidade de internação pediátrica e semi-intensiva pediátrica. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo com análise quantitativa utilizando o Instrumento de Classificação de Pacientes Pediátricos (ICPP) validado por DINI (2014). O Instrumento foi informatizado em planilha Excel e aplicado nas unidades pediátricas, internação e semi-intensiva, duas vezes ao dia em horários pré-estabelecidos, de forma a identificar a complexidade assistencial ao longo de 12 horas, no período de junho de 2018 a Maio de 2019. A amostra foi analisada por profissional enfermeiro dedicado à análise das informações assistenciais. **Aspectos éticos:** O presente estudo compromete-se a manter o sigilo e confidencialidade dos dados analisados. **Resultados:** Foram realizadas 4479 avaliações. Nas unidades de internação pediátricas foram realizadas 2393 avaliações e o perfil encontrado foi: Mínimos 15%, Intermediários 61%, Alta dependência 23%, Semi-intensivo 1% e Intensivo 0%. Na unidade semi-intensiva foram realizadas 2086 avaliações e o perfil encontrado foi: Mínimos 3%, Intermediários 21%, Alta dependência 51%, Semi-intensivo 23% e Intensivo 2%. **Conclusão:** O desenvolvimento desta pesquisa foi importante para caracterizar o perfil de complexidade de cuidado de enfermagem, possibilitando melhor dimensionamento da equipe de enfermagem pela equipe gestora. Os enfermeiros também utilizaram para dimensionamento da escala diária melhorando a qualidade da assistência de enfermagem.

Descritores: Assistência de enfermagem, Dimensionamento de pessoal, Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.399

ATIVIDADES LUDICAS DE HUMANIZAÇÃO EM UNIDADES PEDIÁTRICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Oliveira SC¹, Stabile AP¹, Franco RAR¹, Guerra C¹, Luz D¹, Marchetti IM¹ - ¹Hospital Sírio Libanês - Unidades pediátricas

Introdução: Criança é sinônimo de aprendizagem, dinamismo, alegria e descontração. Assim, quando uma hospitalização ocorre durante a infância torna-se difícil a sua assimilação, pois priva a criança de desempenhar suas atividades cotidianas. As estratégias para o desenvolvimento da humanização, como as práticas lúdicas podem transformar elementos negativos da doença e da hospitalização em elementos ou momentos positivos. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre ações de humanização desenvolvidas na Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, Semi-intensiva pediátrica e unidade de internação pediátrica de um Hospital particular de São Paulo. **Método:** Relato de experiência sobre ações de humanização empregadas nas unidades pediátricas no último ano. São realizadas as seguintes estratégias de humanização: Visitas quinzenais de voluntários caracterizados como heróis das histórias em quadrinhos, de voluntários caracterizados como palhaços e de voluntários para Pet Terapia. Semanalmente a instituição conta com Contadores de histórias, Musicoterapia e Oficinas de Criatividade. Adicionalmente, três vezes por semana, Escultura de balões. Além disso, são realizadas ações culturais e de entretenimento em datas comemorativas tais como Páscoa, Dia das Crianças, Dia das Mães, Dia dos pais, Festa Junina, Halloween e Natal. O hospital também dispõe de um corpo de voluntários que atua nas unidades pediátricas apoiando as ações mencionadas acima. **Resultados:** A hospitalização traz consigo mudanças tanto na rotina do paciente pediátrico quanto em sua dinâmica familiar, as ações de humanização instituídas mostraram-se importantes neste período pois torna o ambiente mais acolhedor e atenuador de experiências negativas vivenciadas pelos pacientes e seus familiares. **Considerações Finais:** As ações de humanização relatadas são importantes para a criança compreender o momento pelo qual está passando, levando-a um melhor enfrentamento da hospitalização. Ao vivenciar estas ações de humanização a equipe de enfermagem buscou outras ferramentas para aprimorar a assistência humanizada, como por exemplo a utilização do Brinquedo terapêutico que é um projeto em desenvolvimento.

Descritores: Humanização da assistência, Pediatria, Criança hospitalizada.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.400

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM AMBIENTE HOSPITALAR PEDIÁTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Moulin TCTS¹, Cardoso TL², Silva FRO², Gonçalves DC², Maia MG², Pires PMD² - ¹Unigranrio - Saúde da Criança, ²Unigranrio

Introdução: trata-se do relato de experiência de atividade realizada com alunos de graduação em Enfermagem do sexto período, que acompanharam uma escolar internada em um Hospital Pediátrico em Duque de Caxias, diagnosticada com celulite em tornozelo direito, onde foi possível de maneira holística, obter experiência em assistência pediátrica em âmbito hospitalar. **Metodologia:** esta pesquisa foi embasada no método de caso que segundo Goode e Hatt (1979) visa compreender a adaptação do paciente e familiar em meio à internação, de forma a identificar pontos de melhoria, visando conforto e promoção da saúde. **Resultados:** sendo o primeiro contato com um paciente pediátrico tornou-se possível adquirir conhecimento em campo prático e aplicação do conhecimento teórico. Foi observado um ambiente barulhento, com acompanhantes estressados devido ao tempo hospitalização, modelo de assistência centrado somente na patologia, falta de humanização profissional, o que permitiu traçar parâmetros de profissionais que desejamos ser e condutas que devemos tomar como profissionais para que a estadia desta criança seja a mais confortável possível, agregando brinquedos como tratamento terapêutico, sanando o medo que eles sentem por estar em um ambiente desconhecido. Aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem, compreendemos que o vínculo entre enfermeiro, paciente e família é a chave para uma assistência adequada. **Conclusão:** a partir desta experiência entendemos que é imprescindível que o profissional de saúde tenha um olhar sensível ao paciente, de modo que sua atuação melhore as condições da hospitalização havendo uma adaptação do paciente com o meio, a criação de um vínculo é possível realizar um planejamento familiar, orientando o familiar para que essa criança receba um tratamento adequado quando retornar a sua casa, visando a promoção da saúde e qualidade de vida. **Contribuições para Enfermagem:** é imprescindível que o profissional adote como modelo de assistência centrado na criança e na família, para poder prestar um atendimento de melhor qualidade.

Descritores: Assistência Hospitalar, Cuidados de Enfermagem, Saúde da Criança



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.401

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DA CSC PELOS PROFISSIONAIS PARA O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE INFANTIL

Moulin TCTS¹, Cursino EG¹, Pacheco STA², Silva LF¹, Machado ACC³ - ¹Universidade Federal Fluminense - Saúde da Criança, ²UERJ - Saúde da Criança, ³UERJ - Saúde do Adolescente

Das estratégias voltadas para a atenção integral à saúde da criança, a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) apresenta-se como instrumento essencial de vigilância infantil, por ser o documento onde são registrados os dados e eventos mais significativos para a saúde infantil, que possibilita o diálogo entre a família e os diversos profissionais que atendem a criança. **Objetivo:** discutir a importância da utilização da CSC na perspectiva dos profissionais de saúde com vistas ao cuidado integral à saúde infantil. **Metodologia:** estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 24 profissionais de saúde que prestam atendimento à criança em um Centro Municipal de Saúde e em uma Unidade Hospitalar Pediátrica. Os dados foram avaliados pela técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** os profissionais declararam que o preenchimento da caderneta é importante, especialmente por conter todas as informações da criança, para dar seguimento, para a continuidade do cuidado, por ajudar a olhar a criança como um todo, por trazer dados da puericultura, gráfico de crescimento, informação sobre o nascimento, por permitir avaliar a evolução da criança. **Conclusão:** a utilização da CSC é importante, pois permite o controle, a vigilância, prevenção e promoção à saúde infantil, seja em nível individual ou na coletividade. Além de auxiliar os profissionais na observação, notificação e análise da situação de saúde da criança, esta caderneta é um instrumento útil e fundamental para o desenvolvimento de tais ações. **Contribuições para enfermagem:** o estudo contribuirá para a comunicação entre os profissionais da própria equipe de saúde e os diferentes serviços de assistência infantil em todos os níveis de atenção, além de contribuir para uma melhor comunicação entre os familiares e os serviços de saúde e de favorecer o acompanhamento de saúde da criança pela família.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Saúde da Criança, Registro de Saúde Pessoal
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUAP/UFF. Parecer número 2.707.851



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.402

COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NO CONTEXTO PEDIÁTRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS RESIDENTES

Pegorin TC¹, Rossi VS¹, Domingues F¹, Bezerra RCO¹, Bittencourt M¹, Bonetti S¹ - ¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Serviço de Cultura e Extensão Universitária

Introdução: As atividades teórico-práticas são fundamentais no processo de formação profissional, pois através da reflexão acerca de situações da prática ocorre o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais. **Objetivo:** Descrever a experiência de enfermeiras residentes em saúde da criança e do adolescente, no desenvolvimento de habilidades com estudos de casos, voltados para competências gerenciais no contexto pediátrico. **Metodologia:** Teve como cenário um hospital de ensino do município de São Paulo, no primeiro semestre de 2019, em três encontros de discussão, com duração aproximada de três horas com participação do professor coordenador, tutores dos campos de prática clínica e seis residentes. Os assuntos discutidos foram: liderança em enfermagem e o contexto pediátrico; gerenciamento de conflitos entre enfermagem e família; habilidades de comunicação e negociação. A realização dos estudos de caso abordou a elaboração de apresentações, baseadas em referências bibliográficas e perguntas norteadoras com aplicabilidade das mesmas sobre situações previamente vivenciadas pelas residentes. **Resultados:** Visto que processos pedagógicos de ensino-aprendizagem devem contemplar diversos aspectos teórico-práticos, o protagonismo dos sujeitos envolvidos e as discussões das situações vivenciadas proporcionaram reflexão sobre temas essenciais na formação do profissional especialista. Assim como a instrumentalização para reconhecimento e mediação de conflitos com equipe de enfermagem, o perfil de liderança mais assertivo, o papel do enfermeiro enquanto líder dos cenários de saúde, habilidades de melhor comunicação e negociação do enfermeiro diante da inclusão da família nos cuidados com a criança hospitalizada. **Conclusão:** Desenvolver habilidades para atuar no contexto pediátrico é essencial na formação do enfermeiro residente. **Implicações para enfermagem:** A fragilidade da formação inicial do enfermeiro no que tange competências gerenciais e as residências multiprofissionais em saúde, que são modalidades de formação recentes, justificam a inclusão dessas atividades teórico-práticas, a fim de possibilitar instrumentalização do enfermeiro, potencialização dessa modalidade de formação e aptidão no desempenho das atividades profissionais.

Descritores: Educação em Enfermagem, Capacitação em Serviço, Enfermagem pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.403

A IMPORTÂNCIA DA PRECONIZAÇÃO DO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Del Sent TG¹, Dolberth BN¹, Quadros AI¹, Gobatto M¹ - ¹IFPR

A gestação e o parto são considerados fenômenos fisiológicos e sua evolução geralmente ocorre sem nenhuma intercorrência, por conta disso atualmente se visa a mínima intervenção nesse processo. Entretanto, a mãe é submetida à grandes mudanças físicas que somadas às exigências emocionais e psicológicas do momento demanda de atenção e cuidados específicos. Por conta desse cenário, a área obstétrica tem se voltado para o incentivo ao protagonismo materno. O presente estudo tem como objetivo relatar a vivência acadêmica a partir de uma visita técnica à um hospital localizado no Paraná que atua como referência regional no atendimento obstétrico de alto risco. A visita ocorreu em junho de 2019 e permitiu conhecer a organização do serviço observando as diretrizes do Ministério da Saúde no que se refere a atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN). Uma das estratégias que vai ao encontro a essas diretrizes é o contato pele-a-pele do RN com a mãe logo após o nascimento, o qual deve ser imediato e contínuo e deve ser assegurado em todos os casos de RN saudável. Os resultados do contato mãe-filho imediato são subjetivos e o mais notório é o protagonismo ofertado à mãe ao colocá-la em situação ativa dentro do processo que transcorre o pós-parto. Conclui-se que um dos benefícios da aproximação é o fortalecimento do vínculo materno, podendo diminuir incertezas e inseguranças que possam aterrorizar as mães. Oferecer o contato mãe-filho assim que possível traz também contribuições diretas aos profissionais de Enfermagem, visto que os gastos com recursos humanos diminuem uma vez que a equipe é responsável pela supervisão e orientação enquanto a mãe oferece o cuidado ativo ao bebê. Há necessidade de uma assistência que valorize a qualidade do cuidado e ofereça suporte à mulher, criando espaço para que esta exerça sua autonomia durante todo o processo.

Descritores: Enfermagem Materno-Infantil, Relações Mãe-Filho,



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.404

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM JOVENS COM DEFICIÊNCIA

Bonfim TA¹, Galvão AM¹, Moura BB¹, Souza JS¹, Gertrudes NF¹, Marcheti MA² - ¹UFMS, ²UFMS - INISA

Introdução: Adolescentes com deficiências necessitam de informações relativas à sexualidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. A enfermagem tem importante papel na proteção e proposição de espaços de informações adequadas à faixa etária e compreensão dessas pessoas. **Objetivo:** Realizar educação em saúde com o tema sexualidade para adolescentes com deficiência. **Metodologia:** Participaram 16 alunos e duas professoras de uma instituição especial de ensino. A atividade foi dividida em etapas. A primeira atividade objetivou conhecer os alunos. A segunda consistiu na abordagem do assunto sexualidade, os participantes foram estimulados a compartilharem os próprios saberes sobre o tema. Na terceira etapa foram fornecidos materiais para que os participantes realizassem a confecção de um folder a partir da troca de ideias. Discutiu-se sobre o que era selecionado para a cartilha, imagens, frases e desenhos e a realização de orientações complementares sobre os direitos sexuais e reprodutivos, e o que compreenderam da atividade. **Resultados:** No início muitos demonstraram timidez ao escutarem a palavra sexualidade, com o desenvolvimento da atividade os adolescentes sentiram-se mais à vontade para compartilharem o que já haviam escutado, visto ou vivenciado relacionado à sexualidade. A maioria dos adolescentes relataram que estavam ou já estiveram em algum tipo de relacionamento e que sentem vontade de criar laços afetivos duradouros ou não. Durante a confecção da cartilha, imagens foram escolhidas por eles a fim de representar o significado de sexualidade. **Considerações finais:** A educação em saúde possibilitou a discussão sobre a sexualidade reduzindo o tabu existente sobre o assunto. Houve troca de experiências e informações entre o grupo, o que facilitou a comunicação entre os alunos e profissionais da instituição.

Descritores: Descritores: Educação Sexual, Sexualidade, Adolescente.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.405

FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA E A DESCOBERTA DO DIAGNÓSTICO

Bonfim TA¹, Marcheti MA¹, Giacon BCC¹ - ¹UFMS - INISA

Introdução: Estudos demonstram que famílias de crianças com Transtornos do Espectro Autista se veem em condições novas e desafiadoras, gerando estresse, sobrecarga, ansiedade e insegurança em seus membros. **Objetivos:** Descrever a vivência da família no processo de descoberta do diagnóstico e início do tratamento de crianças com TEA. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, que entrevistou familiares de crianças com TEA. Utilizou-se os serviços de saúde e educação, e as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Julho a Setembro de 2017 e realizado análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme resolução CNS nº 466/12. **Resultados:** As análises descreveram a vivência da família frente a descoberta do diagnóstico e início do tratamento de suas crianças. Os professores perceberam, na maioria dos casos, os primeiros sinais do transtorno. A partir da descoberta de comportamentos incomuns essas famílias foram orientadas a procurarem os serviços de saúde e, nessa fase descreveram que essa trajetória foi permeada pela dificuldade de confirmar o diagnóstico e de acessar profissionais especializados. Vivenciar o momento do diagnóstico foi uma experiência difícil, permeada por sentimentos de choque, tristeza, choro intenso e dificuldade em aceitar. **Considerações finais:** Escola e professores foram atores importantes, pois auxiliaram na identificação inicial de alterações comportamentais, o que motivou as famílias na busca por respostas. **Implicações para a enfermagem:** Essa situação contribui com a identificação de sinais suspeitos para um diagnóstico precoce, fator importante com implicações positivas na vida das famílias. A partir desses resultados deve se considerar, principalmente, que serviços em saúde e educacionais voltados para as crianças e suas famílias, poderão proporcionar maior conforto e qualidade de vida no cuidado da criança com TEA.

Descritores: Família, Transtornos do Espectro Autista, Criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer n. 2148.820 do ano de 2017, de acordo com a resolução CNS nº 466/12 da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.406

EXPERIÊNCIA COM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOLOGIA: ANÁLISE DE 2.674 CATETERES

Coelho TRL¹, Santos SRC¹, Reis CC¹, Jesus JV¹, Sakai WM¹, Scatigno PS² - ¹Grupo Santa Joana - UTI Neonatal, ²Grupo Santa Joana - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Introdução: O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo extremamente utilizado em neonatologia. Contudo, para sua inserção, manutenção e utilização adequada é preciso conhecer o perfil dos recém-nascidos (RN) e prover de enfermeiros habilitados para a técnica e uma equipe de enfermagem capacitada para a manutenção.

Objetivo: Descrever a experiência com o uso do PICC em três unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) de uma maternidade referência de São Paulo durante cinco anos. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. A coleta dos dados foi realizada por meio dos impressos próprios do grupo de cateter e dos indicadores do serviço de controle de infecção hospitalar. **Resultados:** Foram avaliados 2.674 cateteres inseridos em 2.489 neonatos no período, sendo a maioria (54%) do sexo masculino. 32% eram RN pré termos com idade gestacional entre 30 e 33 6/7 semanas e 30% RN pré termos extremos com idade gestacional entre 25 e 29 2/7 semanas. Quanto ao local de inserção, 89% foram inseridos em membros superiores, 7% em veias jugulares e 3% em veias da região cefálica. Em relação ao número de lúmens, 84% dos cateteres eram de um único lúmen e 1.9%. Os fatores que levaram a retirada dos cateteres foram: 84% retirados por desuso 88% e 12% retirados por complicações. As complicações mais encontradas foram obstrução (21%), infecção (18%) e infiltração (16%). **Conclusão:** A análise do perfil da população de recém-nascidos que utilizam o PICC em UTIN é uma importante ferramenta de trabalho do enfermeiro neonatologista para garantir a adequada terapia intravenosa. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O enfermeiro tem papel fundamental na neonatologia para avaliar a acurácia do processo da terapia intravenosa e corroborar para a implantação de melhorias, dentre elas novas tecnologias.

Descritores: Neonatologia, cateterismo venoso central



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.407

COBERTURA VACINAL POR BCG EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL

Fonseca W¹, Bernal LPT², Lopes EC³, Bernal J¹, Rodrigues II⁴, Kassuya CAL⁵ - ¹Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), ²Farmacêutica do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), ³Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), ⁴Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), ⁵Docente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (FCS-UFGD)

Introdução: Em 2017, a Organização Mundial da Saúde estima que houveram 1,3 milhão de mortes por tuberculose. A vacinação precoce com BCG previne as formas graves de tuberculose, como a meningea e miliar. O Programa Nacional de Imunizações oferece a vacina BCG gratuitamente e sua administração é indicada ao nascer. O Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) caracteriza-se como 100% SUS, sua capacidade operacional é de 190 leitos, sendo 25 destinados para maternidade. Serviço vinculado à Rede Cegonha, referência no atendimento materno-infantil da região sul do estado de Mato Grosso do Sul, realiza, em média, 300 partos/mês e a sala de vacinas hospitalar é responsável pela vacinação destes recém-nascidos. A BCG é administrada nos bebês com peso maior ou igual a 2 quilos, por via intradérmica, na inserção inferior do deltoide direito. O monitoramento do indicador de cobertura vacinal é uma tarefa imprescindível para a avaliação das estratégias de imunização. **Objetivos:** Analisar a cobertura vacinal por BCG nos recém-nascidos de uma maternidade pública. **Método:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa. O período analisado foram os meses de janeiro a junho de 2019, observando-se o imunobiológico e as doses administradas. **Aspectos éticos:** Utilizou-se dados secundários extraídos do portal SI-PNI/DATASUS. **Resultados:** Durante o período avaliado, a sala de vacina realizou a administração de 1.596 doses de BCG nos recém-nascidos, a beira-leito, em suas primeiras horas de vida, correspondendo a uma cobertura vacinal de 96,0%. **Conclusão:** A monitoração da cobertura vacinal é um mecanismo importante para avaliar a cobertura do grupo-alvo e a sala de vacina hospitalar realiza uma cobertura vacinal satisfatória deste imunobiológico nos recém-nascidos na instituição. **Contribuições/implicações para enfermagem:** O enfermeiro tem papel crucial na promoção e prevenção de agravos. O incentivo a vacinação representa uma estratégia efetiva para a prevenção das infecções imunopreveníveis.

Descritores: Imunização, BCG, cobertura vacinal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.408

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS RESIDENTES SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vieira T¹, Gradim JGP¹, Rodrigues BQ¹, Ferrari RAP¹, Tacla MGMTM¹, Gabani FL¹ -
¹UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: O Programa Saúde na Escola foi instituído pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação em 2007, com o objetivo de proporcionar saúde integral aos alunos de instituições de ensino público do país, com ações de prevenção e promoção da saúde. Um dos campos de atuação da Residência em Enfermagem é a atenção básica, e possui, entre suas competências, a participação ativa na comunidade da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde, como ações em saúde em Centros de Educação Infantil (CEI). **Objetivo:** Descrever a percepção de enfermeiros residentes em Saúde da Criança sobre o Programa Saúde na Escola. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. O cenário foi um CEI que atende crianças de zero a cinco anos, localizado em área de grande vulnerabilidade social do município de Londrina, Norte do Paraná. Foi realizada uma oficina teórico-prática aos pais/cuidadores abordando doenças infectocontagiosas comuns como resfriado, gripe e síndrome mão-pé-boca, sinais de alerta, e manejo inicial de febre, engasgo e convulsão. **Resultados:** Foi possível perceber o despreparo dos cuidadores das crianças para agir em situações de urgência e emergência, e a importância dos profissionais da saúde dentro do ambiente escolar. **Conclusões:** A intervenção realizada no CEI trouxe contribuições positivas aos cuidadores e permitiu que estes trocassem experiências sobre os temas apresentados. Além disso, a ação gerou reflexões sobre as fragilidades do Programa Saúde na Escola, pois as intervenções ainda acontecem de forma pontual e desfragmentadas. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** A atuação dos enfermeiros residentes na sociedade é de extrema importância para crescimentos pessoal e profissional, permitindo reflexão crítica da prática assistencial em diversos contextos assistenciais.

Descritores: Saúde da Criança, Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.409

CUIDADOS INTEGRADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO: UMA PROPOSTA DE ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michels TMS¹, Soares EB¹, Marchiorato AAL¹ - ¹Faculdades Pequeno Príncipe

Introdução: Quando há a necessidade do recém-nascido (RN) permanecer em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINeo), é inevitável expô-lo a intervenções que são fundamentais para sua sobrevivência. Entretanto, tais procedimentos estão associados a eventos estressantes e dolorosos, levando a alterações de sono, irritabilidade, taquicardia e apneia, causando desconforto e agravando o quadro clínico do RN. Estima-se que, quando internado na UTINeo, o RN passa por procedimentos dolorosos entre 50 a 134 vezes, em 24 horas, durante os cuidados de rotina. **Objetivo:** Elaborar um Protocolo de Cuidados Integrados ao RN e aplicá-lo na UTINeo de um Hospital Pediátrico, além de propor a aplicação da escala de *Comfort Behavior*, a qual avalia o conforto do paciente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de duas enfermeiras residentes, vivenciado durante a prática em campo em uma UTINeo de um Hospital Pediátrico, no município de Curitiba/PR. Este estudo não passou por apreciação ética por se tratar de um relato de experiência. **Resultados:** Após a elaboração e aplicação do protocolo e da escala, foi realizada ação educativa com os profissionais de enfermagem da UTINeo a fim de expor a importância dos cuidados integrados aos recém-nascidos. Foi perceptível a relevância da concretização desses instrumentos, resultando em intervenções menos dolorosas, respeitando o sono e repouso dos RN. Além disso, os profissionais passaram a utilizar o protocolo em procedimentos invasivos, realizando intervenções a fim de minimizar sensações estressantes. **Conclusão:** Os cuidados integrados ao RN requerem da equipe o conhecimento e ciência quanto à fisiologia, avaliação e manejo efetivo da dor, além de percepção e sensibilidade para prestar cuidado integral, proporcionando um ambiente calmo e saudável ao RN. **Contribuições para a enfermagem:** O protocolo visa fornecer subsídios para a reorganização da assistência ao RN, possibilitando intervenções baseadas em evidências.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Manejo da dor, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.410

O SUCESSO NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NO PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO POR LONGO PERÍODO

Santos T, Maciel M, Santos E, Albuquerque C, Barbosa G

Introdução: Segundo National Pressure Ulcer Advisory Panel (2016) lesão por pressão (LPP) é definida como dano localizado na pele e/ ou tecidos moles subjacentes devido a uma pressão constante, frequentemente encontrada em pacientes com longos períodos de internação.

Aspectos éticos: Com perspectiva no enfoque preventivo, a equipe de enfermagem deve realizar ações sistematizadas, planejadas e individualizadas de acordo com a resolução do Cofen 358\2009 visando à segurança do paciente. **Objetivo:** Apresentar as ações de enfermagem realizadas na prevenção da LPP em paciente internado em unidade pediátrica por longo período. **Metodologia:** Constitui um relato de experiência vivenciado por uma equipe de enfermagem na unidade de internação pediátrica de um hospital universitário no Rio de Janeiro.

Discussão: Criança encefalopata, 7 anos, com diagnóstico de síndrome de West e insuficiência respiratória crônica, traqueostomizada, em uso de ventilação mecânica invasiva, suporte nutricional por gastrostomia, hábitos intestinais irregulares, bexiga neurogênica e hipotonia generalizada. Os principais fatores de risco para LPP relacionados ao paciente são: déficit sensitivo, mobilidade e perfusão tissular prejudicada, internação prolongada e infecções recorrentes. Sendo implementado os seguintes cuidados: aplicação da escala de Braden Q, mobilidade terapêutica, otimização da hidratação, manutenção da umidade e utilização de superfícies de apoio. **Resultados:** Após a aplicação da escala de Braden Q, foi identificado risco alto para desenvolvimento de LPP. Embora com escore 14, foi avaliado que o paciente apresenta conservação da integridade da pele. **Conclusão:** O sucesso na prevenção de LPP é atribuído à implementação de medidas específicas e aplicabilidade das ações de enfermagem direcionadas as necessidades individuais da criança assistida de forma humanizada. **Contribuições:** Fornecer subsídios para a tomada de decisão e intervenções na prática do cuidado, podendo ser elaborado protocolos de cuidado e atividades de aperfeiçoamento visando garantir a segurança do paciente e a prevenção de lesões, constituindo assim um indicador na qualidade assistencial.

Descritores: enfermagem, lesão por pressão, tempo de internação.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.411

ATITUDES DE ENFERMEIROS QUANTO A IMPORTÂNCIA DAS FAMÍLIAS EM UNIDADES NEONATAIS MUNICIPAIS

Boyamian TML, Balieiro MMFG¹, Mandetta MA¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP- Escola Paulista de Enfermagem-EPE - Departamento de Pediatria

Introdução: As atitudes envolvem opiniões e condutas, e englobam o lado afetivo, cognitivo e comportamental das pessoas. Enfermeiros que mantêm atitudes de suporte em relação às famílias, podem contribuir para melhora do processo de cuidado. Indagou-se quais as atitudes dos enfermeiros em relação à importância das famílias. **Objetivo:** Identificar as atitudes de enfermeiros em relação à importância das famílias em unidades neonatais. **Método:** Estudo tipo Survey, realizado com 145 enfermeiros de 10 hospitais da rede municipal de saúde de São Paulo. Para coleta de dados utilizou-se a escala Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros, questionários sobre perfil sociodemográfico dos enfermeiros e características dos hospitais e entrevista estruturada. O estudo foi aprovado por seis CEP correspondentes a instituição proponente e co-participantes. Parecer N° 2.632.320. **Resultado:** O escore total médio das atitudes dos enfermeiros foi de 77,7 indicando boa atitude de suporte. Na dimensão 1. “Família: parceiro dialogante e recurso de coping” a média foi de 35,3 (Boa); na dimensão 2 “Família: recurso nos cuidados de enfermagem” a média foi de 30,9 (Boa); e na dimensão 3 “Família: Fardo” a média foi de 8,5 (atitude de suporte). Houve maiores escores sendo estatisticamente significativa na associação com as variáveis de cargo de supervisor, jornada de trabalho de oito horas, realização de cursos de curta duração e existência de protocolos e rotinas com descrição de cuidados à família. **Conclusões:** Os enfermeiros têm a percepção de que apresentam boa atitude em relação às famílias e não as consideram como um fardo. No entanto, é preciso identificar as atitudes por meio de outros métodos, para verificar a prática nesse contexto e os fatores que realmente possam estar interferindo nas atitudes dos enfermeiros. A identificação dessas fragilidades pode ser uma oportunidade de melhoria na qualidade da assistência aos recém-nascidos e suas famílias.

Descritores: Atitude do pessoal de saúde; Relações Profissional-Família; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.632.320



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.412

ESTRUTURA E PROCESSO DE UNIDADES NEONATAIS MUNICIPAIS PARA A INCLUSÃO DA FAMÍLIA

Boyamian TML, Balieiro MMFG¹, Mandetta MA¹ - ¹Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP- Escola Paulista de Enfermagem-EPE

Introdução: Existem evidências dos benefícios da presença das famílias nas unidades neonatais, mas na prática ocorre uma grande lacuna entre o real e o ideal. Indagou-se: como são as estruturas e processos das unidades neonatais para o acolhimento da família. **Objetivo:** Identificar estrutura e processo de unidades neonatais para a inclusão das famílias. **Método:** Estudo do tipo Survey realizado em 10 hospitais da rede municipal de saúde de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de um questionário, disponível no software *Red Cap*® e entrevista estruturada, realizada com os enfermeiros supervisores das unidades neonatais. Essa pesquisa foi aprovada por seis CEP, correspondentes à instituição proponente e co-participantes, com o Parecer Nº 2.632.320. **Resultados:** Das unidades neonatais, 70% tinham espaço para família, sendo 40% exclusivo às mães e 80% tinham cadeiras para acomodação dos pais dentro da unidade; 70% realizavam apenas a 1ª fase do Método Canguru. Quanto aos processos para inclusão da família, 20% demonstraram documentos escritos envolvendo o cuidado à família; 50% permitiam a presença dos pais juntos 24h/dia; 90% disponibilizavam folhetos informativos na admissão e em 70% dos hospitais o acolhimento aos pais era realizado pela enfermagem. A participação dos pais na unidade era somente em cuidados de higiene e alimentação; já a sua presença era permitida em procedimentos de baixa complexidade (70%) e 20% em procedimentos de baixa e alta complexidade. A visita da família ampliada e entrada dos irmãos era restritiva. Quanto ao suporte social às famílias, existia serviço de capelania e grupos de pais. Em relação a alta hospitalar, 80% realizavam orientação verbal na alta. **Conclusões:** A estrutura e processo dos hospitais são restritivas às famílias. Essas fragilidades podem dificultar a implantação do Modelo de Cuidado Centrado no Paciente e Família e necessitam de mudanças para amenizar o sofrimento vivido por essas famílias nas unidades neonatais.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Família; Enfermeiras e Enfermeiros

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.632.320



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.413

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

Bobadilha TS¹, Barbosa MFA¹, Neto ATS¹, Nascimento CES¹, Ribeiro G¹, Camargo LAS¹ -
¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - INISA

INTRODUÇÃO: As ações educativas de enfermagem como medida de intervenção são fundamentais no processo de acompanhamento à saúde da criança principalmente quanto ao crescimento e desenvolvimento infantil. **OBJETIVO:** Promover educação em saúde em um Centro de Educação Infantil (CEINF) como medida de intervenção de enfermagem. **MÉTODO:** A ação foi realizada em um CEINF de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, em novembro de 2018. Participaram 57 crianças de 3 a 5 anos, divididas em grupos para rodízio em ilhas temáticas, sendo elas: alimentação saudável, higiene bucal e corporal e, mensuração de peso e altura com avaliação de Índice de Massa Corporal (IMC). A coleta de dados ocorreu através de um instrumento semiestruturado aplicado de forma simultânea enquanto as crianças visitavam as ilhas. As informações eram transmitidas às crianças de forma dialogada e lúdica. **RESULTADOS:** Observou-se que em geral as crianças não conheciam alguns alimentos ofertados e nem tampouco suas formas de preparo e oferta. Elas se mostraram interessadas em experimentar alimentos diferentes e avaliaram verbalmente os sabores, classificando-os como “gostosos”. Quanto aos hábitos de higiene, todas as crianças demonstraram ter noções básicas sobre sua importância. Do total de participantes, 42 apresentaram IMC adequado para idade, 9 com risco de sobrepeso, 1 sobrepeso, 1 obesidade e 4 indicando magreza, embora a maioria das crianças apresentaram bom estado nutricional. **CONCLUSÃO:** As ações educativas de enfermagem são fundamentais nos diversos contextos interligados a saúde, estabelecendo assim a importância do trabalho em rede entre as Unidades de Saúde e as Escolas por meio do Programa Saúde na Escola. A visão integral do enfermeiro viabiliza o monitoramento contínuo e a melhoria na qualidade de vida das crianças, contribuindo, de forma significativa, para o diagnóstico e tratamento precoce da desnutrição e obesidade, evitando que desvios do crescimento e desenvolvimento infantil possam comprometer a saúde da criança.

Descritores: Consulta de Enfermagem, Educação em saúde, Puericultura



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.414

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA

Bobadilha TS¹, Ribeiro G¹, Santos ICS¹, Solon S² - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - INISA, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - FACFAN

Introdução: O uso de metodologias ativas para adolescentes estimula o ensino e aprendizado através da participação dinâmica, relacionando o problema com a realidade, sendo uma ferramenta capaz de promover mudanças. Com isso, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) buscou-se promover o conhecimento de adolescentes de uma escola estadual sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e suas formas de prevenção e tratamento, através de metodologias ativas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado numa escola estadual pactuada com o PSE, em Campo Grande, MS. As atividades ocorreram entre março a junho de 2018, divididas em 10 encontros de 2 horas cada, dos quais participaram 26 adolescentes com idade de 13 a 20 anos, divididos em 4 grupos. Foram utilizadas as oficinas dos fascículos do projeto Saúde e Prevenção nas escolas (SPE) sendo eles: “Sexualidades e saúde reprodutiva” e “Prevenção das DST, HIV e Aids”. **Resultados:** Verificou-se baixo conhecimento sobre os sinais clínicos das IST entre os adolescentes. Observou-se que o assunto é pouco abordado na escola devido à sobrecarga da grade curricular, tornando-se um ambiente menos participativo na promoção à saúde. O uso de metodologia ativa propiciou que os adolescentes desenvolvessem uma consciência crítica acerca dos temas através de discussões profundas e efetivas. **Conclusões:** Evidencia-se a importância da participação da escola para a prevenção em saúde, sendo necessário mais momentos dedicados as temáticas abordadas. A Atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes possuem como principal alicerce a atenção básica que deve articular ações pertinentes para a promoção da saúde dos adolescentes. Constatou-se que as metodologias ativas são ferramentas que contribuem para uma abordagem mais dinâmica e participativa sobre as IST, despertando o pensamento crítico e maior interesse sobre o assunto, propiciando assim uma mudança de comportamento, promoção, prevenção e qualidade de vida.

Descritores: Adolescente, Atenção Primária, Promoção em Saúde



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.415

MANEJO DO ENFERMEIRO NA UTI PEDIÁTRICA COMO AGENTE NA ARTICULAÇÃO E PRODUÇÃO DO CUIDADO

Silva TO¹, Freire ABS², Mello PCS², Barão JCM², Guerreiro IV², Luizari MRF¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - UTI Pediátrica

Introdução: A qualidade do cuidado no ambiente hospitalar tem sido apontada como um tema relevante entre gestores, profissionais de saúde e usuários. A equipe multiprofissional trabalha de forma plural em suas práticas e saberes, proporcionando o cuidado integral e resolutivo frente suas demandas, utilizando estratégias de integração e coordenação do trabalho. O enfermeiro intensivista atua frente demandas e complexidades do cuidado prestado, do próprio ambiente de trabalho e exigências provenientes. **Objetivo:** Descrever a atuação da enfermagem dentro da UTI (Unidade de Terapia Intensiva) Pediátrica. **Metodologia:** Relato de experiência, elaborado a partir da assistência de enfermagem prestada à criança hospitalizada em uma UTI pediátrica, de um hospital público no Mato Grosso do Sul. **Aspectos Éticos:** As atividades são realizadas de acordo com o planejamento e anuência da chefia de enfermagem. **Resultados:** Ações desenvolvidas por Enfermeiros no setor: Implantação de bundle para infecção primária de CVC; Atualização do Procedimento Operacional Padrão; Atendimento Humanizado, com participação da família no acompanhamento do paciente crítico e semi-crítico; Participações em visitas multiprofissionais diárias, Round, para discussão do cuidado ao paciente; Elaboração do SAE para 100% dos pacientes internados; Educação permanente da equipe de enfermagem e multiprofissional; Assistência direta ao paciente crítico e semi-crítico, supervisão ao trabalho da equipe técnica de enfermagem, aplicação de protocolos assistenciais, monitoramento da dependência de cuidados de enfermagem e monitoramento de indicadores assistenciais, notificação e acompanhamento de eventos adversos. **Conclusão:** O cuidado com crianças gravemente enferma requer da equipe de enfermagem o conhecimento técnico e científico, habilidades físicas e emocionais, ética e respeito pela vida humana no que tange ao relacionamento com a criança, sua família e a equipe multiprofissional. **Contribuições para a Enfermagem:** É primordial que o Enfermeiro compreenda as demandas da equipe de enfermagem para a apuração de suas atividades para gerenciá-las de forma eficaz, direcionando suas ações para o equilíbrio das necessidades do cliente e do local de trabalho.

Descritores: Cuidados Críticos, Enfermagem, Pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.416

IMPLANTAÇÃO DE BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER VENOSO CENTRAL

Silva TO¹, Freire ABS², Mello PCS², Silva FRF², Goulart LS, Luizari MRF¹ - ¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Instituto Integrado de Saúde, ²Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - UTI Pediátrica

Introdução: As Infecções relacionadas a assistência à saúde são definidas como uma condição local ou sistêmica resultante de uma reação adversa à presença de um agente infeccioso ou sua toxina. A Infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central (ICS-CVC) é a principal causa de infecção em UTI, aumentando custo e tempo de internação. A prevenção é vista como um importante fator relacionado às consequências para pacientes e instituições. Uma delas é o Bundle, definido como um conjunto de medidas baseadas em evidências científicas combinadas e integradas para a redução de infecções. **Objetivo:** Implantar bundle para redução de ICS-CVC em uma UTI pediátrica de um Hospital Público do Mato Grosso do Sul. **Métodos:** Utilizou-se a ferramenta de qualidade 5W2H para elaboração do plano de ação, dividida em três momentos: implantação de check-list para indicação de CVC, capacitação de recursos humanos e monitoramento da adesão, no período de março a junho. **Aspectos Éticos:** As atividades foram realizadas de acordo com o planejamento e anuência da chefia de enfermagem. **Resultados:** Após monitoramento dos primeiros dias da adesão do bundle: 100% não registraram a indicação de permanência do CVC; 58% realizaram a higienização das mãos e 42% não aderiram à técnica; 92% realizaram a desinfecção dos conectores e 8% não; 83% realizaram a manutenção dos sistemas de infusão e 17% não; 58% dos curativos foram identificados e 42% não; 92% dos curativos encontravam-se limpo e seco e 8% não. **Conclusões:** A adesão do bundle de CVC pode ser facilmente mensurada, pelo cumprimento de cada item. Uma implantação é bem sucedida quando os elementos são aplicados em uma estratégia tudo ou nada. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** A implantação do Bundle tem sido apontada como eficaz na prevenção e redução de infecção da corrente sanguínea associada à CVC e na melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Descritores: Cuidados Críticos, Infecção, Enfermagem



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.417

MORTALIDADE INFANTIL EM MUNICÍPIO BRASILEIRO: FATORES ASSOCIADOS A PERDAS EVITÁVEIS

Rezende VD¹, Munzlinger MC², Kato CM³, Scarpelini AHP⁴, Leite AM¹, Furtado MCC¹ - ¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, ³Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, ⁴Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto

Introdução: A vigilância de óbitos infantis é uma das prioridades do Ministério da Saúde brasileiro. Todavia, o município paulista, campo deste estudo, que possui elevado índice de Desenvolvimento Humano, apresentou Coeficientes de Mortalidade Infantil em elevação, com tendência à queda. **Objetivo:** Verificar fatores associados aos óbitos infantis evitáveis. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, com os óbitos infantis ocorridos entre 2011 e 2015. Coletou-se dados das planilhas do Comitê de Mortalidade Materno Infantil da Secretaria Municipal de Saúde, processados pelo programa *Statistical Package for the Social Science*, versão 22.0. Para avaliar a influência das variáveis independentes (idade e escolaridade da mãe; consulta pré-natal; idade gestacional; peso ao nascimento) sobre a variável “ocorrência de óbito antes de sete dias de vida” aplicou-se análise de regressão logística, com nível de significância de 5%. **Aspectos Éticos:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo. **Resultados:** No período estudado houve 415 óbitos infantis, 103 (24,8%) evitáveis. Evidenciou-se associação entre idade do óbito e número de consultas pré-natal, peso ao nascer e idade gestacional. Crianças com idade gestacional menor que 37 semanas tiveram 3,59 vezes mais chance de morrer com menos de sete dias e aquelas cujas mães não fizeram pré-natal apresentaram 2,66 vezes mais chance de falecer na primeira semana de vida. **Conclusões:** Dados realçam a necessidade de alternativas para prover assistência qualificada à mãe e ao bebê. Apesar de políticas de saúde desenvolvidas, ainda persistem óbitos relacionados às fragilidades na assistência em saúde e na vulnerabilidade pessoal e social das mulheres. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** O enfermeiro pode aprimorar o cuidar do outro, bem como disseminar tal prática entre a equipe. O estudo apresenta dados que postulam a urgência de se trabalhar próximo à gestante, com equipe de saúde pronta e qualificada para evitar mortes precoces na infância.

Descritores: Assistência Perinatal, Recém-Nascido, Mortalidade Infantil

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Certificado de Apresentação para Apreciação do Comitê de Ética (CAAE) nº 56440016.5.0000.5393, Comitê de Ética 5393 - USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.418

ESTRATÉGIAS INTEGRADAS PARA REDUÇÃO DAS TAXAS DE MORTALIDADE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Godoi VR¹, Gabani FL², Linck Júnior A² - ¹Centro universitário Filadélfia, ²Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A terapia intensiva caracteriza-se por ambiente complexo, com demanda de alta tecnologia e recursos humanos especializados. Dentro da pediatria intensiva há mais detalhes que tornam a assistência delicada, devendo o profissional estar apto para prevenir mortes evitáveis. **Objetivo:** Refletir sobre a diminuição nas taxas de mortalidade em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) após mudanças estruturais e de recursos humanos. **Método:** Trata-se de reflexão sobre queda nas taxas de mortalidade de crianças internadas em uma UTIP de perfil misto no Norte do Estado do Paraná, entre 2014 e 2015. Esta UTIP atende crianças de zero a 14 anos, com sete leitos cadastrados pelo Sistema Único de Saúde. É referência para trauma, cirurgias, crianças queimadas e àquelas dependentes de alta tecnologia para sobrevivência. A taxa de mortalidade em UTI é calculada pela razão entre o número total de óbitos de pacientes internados e o número total de altas, multiplicado por 100. **Resultados:** Em 2014 foram admitidas 160 crianças, com 24 óbitos, resultando em taxa de mortalidade de 17,6%. Em 2015, 216 crianças foram internadas, com 15 óbitos, gerando taxa de mortalidade de 7,4%. A redução de 57,9% num intervalo de 12 meses se deu por mudanças estruturais e de recursos humanos, como: aquisição de respiradores modernos e monitores multiparâmetros, instituição de protocolos para cuidado de crianças críticas, por exemplo, retirada de ventilação mecânica, maior disponibilidade para assistência de fisioterapia, e estabelecimento de visita multiprofissional que agregou profissionais da enfermagem na discussão dos casos. **Conclusões:** A redução da mortalidade de crianças internadas em UTIP relaciona-se com disponibilidade tecnológicas, ampliação e capacitação de recursos humanos, e integração dos profissionais. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** Os profissionais da enfermagem são capazes de identificar falhas estruturais e de recursos humanos pela intensa proximidade com a criança crítica, propondo intervenções que impactam nas taxas de mortalidade.

Descritores: Saúde da Criança; Mortalidade; Terapia Intensiva.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.419

**CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO NA PERSPECTIVA DE FLORENCE NIGHTINGALE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ramos VR, Watanabe RTM

A abordagem do cuidado envolvendo a família e o ambiente percorre desde os caminhos de Florence Nightingale, onde se percebe uma preocupação em orientar mães sobre a saúde das crianças. Ressalta-se a importância desta conduta no período neonatal, que é complexo pois envolve a adaptação de um ser humano à vida extrauterina e da família que recebe um novo membro cheio de peculiaridades e dependente de cuidados. Objetivo: discorrer sobre uma experiência vivenciada com o binômio, mãe e filho, e evidenciar os cuidados essenciais ao recém-nascido sob a ótica de Florence Nightingale. Metodologia: Relato de uma vivência experienciada no alojamento conjunto de um hospital público de Dourados-MS, embasado em revisões de literatura de Florence. A contribuição da mãe com as informações foi de livre e espontânea vontade. Resultados: O recém-nascido perpassa importantes fases, das primeiras 24 horas de adaptação à vida extrauterina e de adaptação domiciliar. A primeira fase é crítica sendo necessária atenção delicada à termorregulação e ao aleitamento. No domicílio ocorrem alterações nas relações e no papel dos membros familiares e são imprescindíveis cuidados com a organização do ambiente, o ar, a limpeza, a luz e os estímulos. Durante o atendimento ao binômio buscou-se orientar os pais para prepara-los para estas fases. Neste processo de ensino-aprendizagem foi essencial respeitar o tempo dos pais, podendo-se notar uma evolução positiva deles, apesar das dificuldades. Conclusão: A tese de Florence Nightingale é muito relevante para os enfermeiros pois evidencia as raízes científicas da profissão, amplia horizontes e favorece maior autonomia sobre o cuidado, devido consolidar-se como ciência, atribuir significado aos fenômenos da profissão e propor modelos que visam observar questões além do cuidado. Ademais, constitui um modo de contrastar o novo e o velho saber, levantando questionamentos sobre os limites do conhecimento de enfermagem e teorias científicas que lhe embasam.

Descritores: Recém-nascido; binômio; cuidados.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.420

AÇÕES EDUCATIVAS NA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rossi VS, Domingues F, Pegorin TC, Moraes MB, Bezerra RCO, Bonetti S

Introdução: Ações educativas caracterizam-se pela construção e troca de conhecimentos com equipe, pacientes e acompanhantes. Essas ações possibilitam refletir e rever hábitos de vida e saúde. Com isso, implementação e aprimoramento de tais ações durante a formação torna-se importante para um enfermeiro pediatra.

Objetivos: Descrever as ações educativas realizadas em ambiente hospitalar como ferramenta para orientar acompanhantes de crianças hospitalizadas e desenvolver habilidades na formação do enfermeiro residente.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência de ações educativas realizadas com acompanhantes na enfermaria pediátrica de um hospital escola no município de São Paulo. As intervenções foram propostas pela coordenação e realizadas pelas residentes do Programa de Residência em Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, no período de setembro a novembro de 2018, com temas relacionados à saúde e desenvolvimento infantil, elencados com base nas necessidades da população atendida. A execução consistiu na revisão de literatura e planejamento das ações educativas. Ao final, as intervenções eram avaliadas pelos participantes. As atividades levaram média de três horas, sendo conduzidas pelas enfermeiras residentes, e descritas posteriormente em prontuário do paciente e relatório de enfermagem.

Aspectos éticos: Os acompanhantes foram previamente convidados e esclarecidos e assinaram um termo de consentimento do uso de imagens. Tratando-se de um relato de experiência, foi dispensada a submissão ao comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: As atividades permitiram troca de saberes e experiências entre os acompanhantes e as aplicadoras. Os efeitos das ações educativas apareceram na avaliação de ensino-aprendizagem realizada no momento das dinâmicas, e os objetivos foram considerados atingidos.

Conclusão: As ações educativas foram importantes para a inserção das residentes no envolvimento com pacientes e acompanhantes, com contribuições ao percurso acadêmico profissional.

Implicações para a enfermagem: Uma formação que envolva aprimoramento de educação em saúde proporciona maior conhecimento aos enfermeiros pediatras.

Descritores: Enfermagem, Educação em Saúde, Enfermeiras Pediátricas



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.421

PLANEJAMENTO DE ALTA PARA CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS RESIDENTES

Rossi VS, Moraes MB, Marques EA, Sarpi MJY, Rogenski KE, Silveira APX

Introdução: Cuidado Paliativo é um modelo de atenção à saúde, baseado no cuidado a pessoas fora de possibilidade de cura, que visa a melhoria da qualidade de vida a pacientes e familiares. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras residentes quanto ao planejamento de alta de uma criança em cuidado paliativo. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras residentes do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente de um hospital de ensino, no município de São Paulo, referente ao planejamento de alta hospitalar de uma criança em cuidado paliativo. Foram realizadas reuniões com familiares e equipe interprofissional para decidir e planejar a alta hospitalar. O planejamento das ações e desenvolvimento das habilidades práticas da família foram realizados no primeiro semestre de 2019 pelas enfermeiras residentes e equipe interprofissional. **Resultados:** Após a avaliação da família e prognóstico da criança em conjunto com equipe interprofissional, foi verificado as principais necessidades, através de entrevista com os cuidadores utilizando genograma e ecomapa. O treinamento dos familiares foi supervisionado pela equipe e residentes de enfermagem, assim como pela fisioterapia no decorrer da hospitalização. Em relação ao desenvolvimento de habilidades práticas, os familiares apresentavam certas dificuldades e barreiras que gradualmente foram superadas, com auxílio e treinamento do enfermeiro residente. **Conclusões:** O plano terapêutico, a interação com os familiares e o desenvolvimento de cuidados pelos mesmos ocorreu de modo estruturado e pautado em discussões e contribuições da equipe interprofissional. **Implicações para enfermagem:** A tomada de decisões estruturada e integrativa entre equipe interprofissional e família, além de fortalecer o vínculo atuou como facilitador na implementação e alcance dos resultados esperados.

Descritores: Cuidados Paliativos, Saúde da Criança, Enfermagem Pediátrica.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.422

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA: EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Jesus VM¹, Costa AP², Soriano SVM¹ - ¹Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo - Pediatria, ²Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo - Coordenadora de Enfermagem

Infecção relacionada à assistência de saúde (IRAS), no cenário mundial é um sério problema de saúde pública, é a causa mais importante de morbidade e mortalidade. Dentre as principais causas destacam-se a infecção da corrente sanguínea (ICS), em neonatos e crianças é uma das complicações mais comuns, resultando em maior tempo de permanência no hospital e incrementos nos custos relacionados à assistência. A manipulação do cateter venoso central é a principal causa de infecção. Considerando a importância da assistência em saúde na prevenção de infecção, este estudo teve por objetivo avaliar os cuidados realizados pela equipe de enfermagem durante a prática de higienização das mãos e manipulação do cateter venoso central em unidade de internação pediátrica. Utilizando indicador de Densidade de Incidência (DI) de ICS com média de 3,2 no período de 2017, constatou-se a necessidade de intervenções para melhoria da assistência. Para o estudo foi utilizado checklist com descrição da prática de higienização das mãos e dos cuidados com cateter venoso central desenvolvido em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). As enfermeiras foram treinadas a acompanhar e observar a equipe de enfermagem durante a higienização das mãos e no preparo de medicação intravenosa até sua administração pelo cateter venoso central. Foram identificadas não conformidades relacionadas à higienização das mãos e nos cuidados com cateter venoso central, sendo realizados treinamentos e acompanhamento em conjunto com a CCIH e Educação Continuada. Após essas ações a DI média de ICS no período de 2018 reduziu para 1,7. Diante dos resultados concluímos a importância no desenvolvimento de treinamentos e acompanhamento periódico à equipe de enfermagem como melhoria contínua da assistência na prevenção de ICS relacionada a cateter venoso central.

Descritores: Infecção de corrente sanguínea, pediatria



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.423

A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE FRENTE AOS SINTOMAS VIVENCIADOS

Silva VE¹, Nunes MD², Araújo JCS, de Macedo IF - ¹HUPE/UERJ - Pediatria, ²UERJ - Materno Infantil

Introdução: O desenvolvimento científico e tecnológico tem possibilitado o diagnóstico precoce das doenças, e a terapêutica adequada permite, muitas vezes, o controle de sua evolução e cura. Mesmo com esses avanços, especialmente as doenças crônicas, promovem alterações orgânicas, emocionais e sociais, que exigem constantes cuidados e adaptação. Neste sentido, entendendo a importância da avaliação e reconhecimento dos sintomas vivenciado pela criança/adolescente, levantou-se os seguintes **objetivos:** 1. Identificar quais os sintomas mais prevalentes em crianças em condições crônicas; 2. Descrever como é a experiência da criança de viver com os sintomas. **Métodos:** Este estudo teve abordagem qualitativa. O cenário foram setores pediátricos de um hospital estadual universitário. Os participantes foram crianças e adolescentes de seis a 18 anos incompletos. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e a técnica desenhar, escrever, contar para aprofundar a coleta de dados. As entrevistas foram audiogravadas e transcritas, e a análise seguiu os passos iniciais da Teoria Fundamentada nos Dados. **Aspectos éticos:** O projeto foi desenvolvido conforme os preceitos da Resolução 466/2016 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente. **Resultados:** Sete crianças/adolescentes de 6 a 17 anos participaram do estudo, a maioria era do sexo masculino e tinha diagnóstico de doença onco-hematológica ou renal. Dentre as categorias encontradas, na primeira os principais sintomas que emergiram foram cansaço, dor, náusea, vômito, febre. Na segunda destaca-se as estratégias para diminuir-los, que incluem uso de medicamentos, dormir, descansar ou se distrair. Na terceira destaca-se os sentimentos desencadeados e na quarta as limitações impostas a rotina devido aos sintomas. **Conclusão e contribuições para enfermagem:** Acredita-se que compreender os sintomas vivenciados pela criança com doença crônica através de seu próprio relato pode auxiliar no planejamento do cuidado de enfermagem direcionado a suas necessidades e além de incentivar a sensibilização, discussão e pesquisa na área.

Descritores: Sintomas, Doença crônica, Enfermagem Pediátrica.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.138.245



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.424

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO GERENCIAMENTO DE RISCOS NA UNIDADE PEDIATRIA: UMA REFLEXÃO CRÍTICA.

Silva QLV¹, Silva AN, Mattos CM, Costa FT², Sanches OMC², Silvino RZ³ - ¹PMDC - SMS, ²EAAAC UFF - Departamento de fundamentos de enfermagem e administração, ³EAAAC UFF - Administração

Objetivo: Identificar na SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) implantada na unidade propostas de gerenciar o risco para diminuir as iatrogenias.

Método: estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um hospital público pediátrico na cidade de Duque de Caxias-RJ, Brasil.

Resultados: com os impressos formulados de diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem evolução e anotação de enfermagem em pediatria, padrões de segurança são estabelecidos no sentido de diminuir as iatrogenias relativas à administração de medicamentos. Além disso, traz autonomia e tomada de decisão, favorece o direcionamento do cuidado as equipes, sendo incorporada à prática diária. Porém a ausência de indicadores, o reduzido quantitativo de pessoal de enfermagem, e a falta de aprimoramento por meio da capacitação através do programa de educação permanente de enfermeiros, dificulta a otimização para a realização da SAE.

Conclusão: apesar da importância da implantação do processo de enfermagem para o cuidado na unidade pediátrica, na prática após implantação da SAE ainda temos que melhorar o levantamento dos indicadores, pois ainda temos dificuldades para realização das ações. O estabelecimento da parceria com as equipes multiprofissional e registros correto das notificações será um forte indicador para a integralidade do cuidado. Além das propostas de educação permanente para o direcionamento dessa prática pelo enfermeiro. Sendo assim a SAE é uma ferramenta importante para gerenciar riscos, priorizando atividades de maior relevância no controle e impacto na unidade para minimizar iatrogenias.

Descritores: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Pediatria, Gerenciamento de risco.



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.425

IMPLEMENTAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nery VD¹, Pereira HS¹, Santos MLS¹, Santana VO¹, Anacleto ASCB¹, Kusahara DM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP

Introdução: Uma liga acadêmica é uma associação de estudantes, orientados por um docente, que visa complementar a formação acadêmica em uma área específica, por meio de atividades que atendam os princípios do tripé universitário de ensino, pesquisa e extensão. **Objetivo:** relatar a experiência de graduandos de enfermagem na implantação de uma Liga Acadêmica. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a criação da Liga Acadêmica Paulista de Enfermagem Pediátrica (LAENPED) em uma Universidade Pública do Estado de São Paulo. **Resultados:** a proposição deu-se a partir da iniciativa de graduandos, que notaram a necessidade de haver dentro do processo de formação, algo que permitisse a imersão estudantil na temática enfermagem pediátrica, pois a mesma na grade curricular só é apresentada no terceiro ano de graduação. O processo iniciou-se pela reunião dos membros fundadores, definição de objetivos e confecção do estatuto, seguido por aprovação no Departamento de Cultura Científica da Universidade. A implantação da Liga aconteceu a partir da realização do I Curso Introdutório da Liga Acadêmica Paulista de Enfermagem Pediátrica, em abril de 2019. O curso contou com a presença 70 participantes dentre eles graduandos, residentes e profissionais atuantes na área. Em dois dias de curso foram ministradas 10 aulas por docentes e convidados do Departamento de Enfermagem Pediátrica da Universidade. Após o curso os participantes realizaram prova para ingresso, tendo sido aprovados 25 ligantes. As aulas da liga são de cunho teórico-prático, tem duração de uma hora e ocorrem semanalmente. **Conclusão:** A curiosidade e a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre enfermagem pediátrica levou ao engajamento estudantil com propósito de inovar o processo de ensino-aprendizagem disponibilizando novos meios de conhecimento da área. **Contribuições para a enfermagem:** proporcionar um diferencial ao futuro enfermeiro que terá maior domínio dos temas estudados.

Descritores: Estudantes de Enfermagem, Educação em Enfermagem, Enfermagem Pediátrica



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.426

INFLUÊNCIA DO TEMPO DE CONTATO PELE A PELE SOBRE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS DE RECÉM-NASCIDOS

Nery VD¹, Avelar AFM¹ - ¹Escola Paulista de Enfermagem – UNIFESP

O contato pele a pele (CPP) entre o recém-nascido (RN) baixo peso e seu familiar favorece o vínculo, aleitamento materno, ganho de peso, sono, entre outros. O tempo mínimo de CPP efetivo para desfechos positivos não é conhecido, mas indica-se que dure enquanto for desejado por ambos. Objetivo: avaliar a influência do tempo de CPP sobre parâmetros fisiológicos e comportamentais de recém-nascidos. Método: estudo descritivo, observacional, realizado durante o CPP em maternidade de São Paulo, após aprovação do mérito ético (no.2.879.953/3.274.712). A observação ocorreu em T1 (antes do início do CPP) e T2 (antes do término). Para avaliação da influência do tempo de CPP, os dados foram divididos em: tempo inferior a 60 minutos e superior a 60 minutos, sendo apresentados segundo média e desvio padrão. Resultados: Foram avaliados oito binômios compostos pelos bebês e suas mães. Os RN apresentavam idade gestacional média de 31,37(±1,21) semanas e parâmetros fisiológicos estáveis. Quatro(50%) permaneceram menos de 60 minutos (52±5,74min) em CPP e quatro(50%) por mais de 60(84,25±11min). Os que permaneceram menos tempo tinham 36,5(±25,12) dias de vida, peso atual de 2022(±274,80)gramas. Em T1, 3(75%) estavam em alerta e 1(15%) chorando, e em T2, 3(75%) dormindo e 1(15%) chorando. Os RN que permaneceram por mais de 60 minutos, apresentaram 26,25(±11,6)dias de vida, peso atual de 1573(±249,60)gramas, estando 3(75%) em alerta e 1(15%) chorando em T1, e em T2, 3(75%) dormiam e 1(15%) estava em alerta. O motivo de interrupção do CPP, foi decorrente da solicitação materna (80%) e por fatores institucionais (20%). Conclusão: O maior tempo de CPP influencia o comportamento do RN, mantendo-se dormindo ou alerta. Implicações para enfermagem: O maior tempo de CPP implica na estabilização do comportamento do RN.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Método Canguru, Recém-Nascido Prematuro

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 2.879.953 e 3.274.712 - UNIFESP Universidade Federal - Hospital São Paulo - Hospital Universitário da Universidade de São Paulo - HSP/UNIFESP - Hospital Guilherme Álvaro e Hospital São Paulo



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.427

SATISFAÇÃO DOS ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Martins VE¹, Nasciutti LA¹, Belisário MS¹, Rocha PR¹, Amaral JB¹, Contim D¹ - ¹UFTM

Introdução: As expectativas do paciente em relação ao nível do cuidado de enfermagem, o relacionamento enfermeiro-paciente, as informações quanto a saúde e a competência técnica profissional, formam um conjunto de eventos que constituem a avaliação da satisfação do paciente, que é um dos indicadores da assistência de enfermagem. Essa avaliação pode direcionar o melhor planejamento da assistência, com vistas a melhoria da atenção, a educação em serviço e a comunicação entre os profissionais, crianças e acompanhantes. **Objetivo:** avaliar a satisfação dos acompanhantes com os cuidados de enfermagem prestados às crianças hospitalizadas. **Métodos:** Pesquisa, descritiva e transversal e quantitativa, realizada na Unidade de Internação Pediátrica de um hospital de ensino, aplicada a 130 acompanhantes. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento que contemplava dados socioeconômicos o o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP) adaptado e validado para a cultura brasileira. **Aspectos éticos:** Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, parecer consubstanciado nº 2.625.828. **Resultados:** Identificou-se que a média do escore de satisfação foi de 3,6. O domínio técnico-profissional obteve maior média dentre os outros, 4,0, e os domínios confiança e educacional não apresentaram diferença significativa 3,57 e 3,52, respectivamente. **Conclusões:** Evidenciou-se que a satisfação do acompanhante foi acima da média, destacando-se o conhecimento dos enfermeiros e as técnicas de procedimentos realizados com/na criança, revelando um menor nível de satisfação quanto à comunicação e a uma escuta qualificada. **Contribuições/ aplicações na enfermagem:** Avaliar a satisfação dos acompanhantes para com a assistência de enfermagem permitem identificar falhas no serviço de saúde e direcionar o melhor planejamento da assistência.

Descritores: Satisfação do Paciente, Qualidade da Assistência à Saúde, Saúde da Criança
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer consubstanciado nº 2.625.828, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 88266418.1.0000.5154



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.428

CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Martins VE¹, Rocha NHG¹, Custódio MP¹, Amaral JB¹, Contim D¹, Nicolussi AC¹ - ¹UFTM

Introdução: O recém-nascido prematuro apresenta imaturidade de órgãos e funções, em especial a pele, associado a esse fator os procedimentos e manipulação durante a terapêutica necessária ao prematuro hospitalizado, o expõe a danos na pele e o predispõe a desenvolver lesões e infecções. **Objetivos:** descrever e analisar as evidências científicas em estudos nacionais e internacionais referentes a cuidados com a pele do recém-nascido prematuro com vistas a reduzir infecção. **Método:** Revisão Integrativa nas bases de dados, PubMed, Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Cochrane, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o tema proposto para investigação na pesquisa. **Resultados:** Foram selecionados sete artigos distribuídos entre os anos de 2009 a 2019, destes um concluiu que o gluconato de clorexidina deve ser uma opção para antisepsia de pele dos prematuros, a maioria (57,14%) concluíram que a utilização do gluconato de clorexidina durante o banho neonatos, diminui a colonização e a carga bacteriana, sem afetar as condições da pele. Outros identificaram que a aplicação de óleo de coco na pele, mostrou-se eficaz para diminuir a colonização sem causar comprometimento cutâneo, além da redução da perda de água trans-epidérmica. **Conclusões:** O uso de gluconato de clorexidina durante banho mostrou-se eficaz para diminuir a colonização e a carga bacteriana da pele do prematuro e aplicação de óleo de coco na pele é eficaz para diminuir a colonização e comprometimento cutâneo. **Contribuições para enfermagem:** As evidências científicas identificadas podem embasar a assistência de enfermagem ao prematuro fim de prevenir lesões de pele e complicações.

Descritores: Recém-Nascido Prematuro, Pele, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.429

PRÁTICAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS

Magalhães VMPC¹, Lima CGA¹, Castro CB¹, Leitão RT¹, Bispo PRR¹, Santos MCL¹ -
¹FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS DE OLINDA - ENFERMAGEM

Práticas alimentares saudáveis nos primeiros anos de vida estão relacionadas ao pleno potencial de crescimento e desenvolvimento infantil, além de refletirem ao longo de toda a vida do indivíduo. O objetivo é avaliar as práticas alimentares de crianças menores de dois anos atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 52 cuidadores de crianças na faixa etária entre 12 meses a 23 meses e 29 dias, cadastradas em uma UBS de Olinda-PE. A coleta foi realizada em novembro de 2018 por meio de entrevista. Os dados foram analisados por estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Olinda. Em relação ao consumo alimentar, as crianças ingerem diariamente: leite de vaca (70%), frutas (62%), feijão (64%), arroz (56%), macarrão (52%) e pão (40%). Grande parte dos lactentes raramente ou nunca consomem peixe (72%), 64% nunca consumiram folhas verdes escuras e 60% nunca comeram não come fígado. Sobre a ingestão de raízes, tubérculos, cereais e leguminosas, verificou-se que a maioria (56%) consome apenas duas a três vezes na semana esse tipo de alimento. Houve um elevado consumo de alimentos industrializados. Com relação ao manejo com alimentação infantil, a maioria dos cuidadores (88%) não realiza a correta higienização dos alimentos com hipoclorito. A maior parte (86%) informou lavar as mãos antes de preparar os alimentos. Porém, esse quantitativo diminuiu (62%) quando se trata da higienização das mãos antes da oferta dos alimentos a criança. Mais da metade das crianças (52%) utilizam aparelhos eletrônicos durante as refeições. Concluiu-se que, em parte, as práticas alimentares das crianças são inadequadas. Esse diagnóstico fornece subsídios aos enfermeiros para que sejam planejadas ações educativas efetivas durante as consultas, com base nas reais necessidades da população infantil.

Descritores: Nutrição da criança; Enfermagem; Saúde da Criança.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAEE 99396818.1.0000.8033



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.430

ESCALA DE AUTOEFICÁCIA MATERNA NA ALIMENTAÇÃO DO LACTENTE: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E SEMÂNTICA

Magalhães VMPC¹, Pontes CM², Sette GCS², Javorski M², Borba AKOT², Leal LP² -
¹FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS DE OLINDA - ENFERMAGEM, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - ENFERMAGEM

As escalas que avaliam a autoeficácia materna verificam a confiança das mães no desempenho dos cuidados aos seus filhos, entre esses a alimentação infantil. O estudo objetivou realizar a validação do conteúdo e semântica da escala de autoeficácia materna na alimentação do lactente. Pesquisa metodológica desenvolvida em três etapas: construção do instrumento, validação de conteúdo por 22 juízes especialistas no tema e semântica por 30 mães, cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde de Recife-PE. Os dados foram coletados em outubro de 2017 a janeiro de 2018. A escala foi elaborada a partir de uma revisão integrativa de literatura. Para análise da validação de conteúdo, foram calculados o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) e teste binomial; e para a semântica o Índice de Concordância (IC). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Na validação de conteúdo, a primeira versão do instrumento possuía 30 itens, em sua maioria, considerados adequados pelos juízes (CVC $\geq 0,8$). Dois itens foram excluídos e um subdividido em dois, totalizando 29. Esta segunda versão seguiu para validação semântica. A maior parte dos itens foi compreensível para as mães (IC $\geq 0,8$). Entretanto, quatro itens foram modificados para dar maior clareza ao instrumento e um item subdividido em dois. A versão final compreendeu 30 itens distribuídos nos domínios “prática alimentar” e “comportamento materno”. O instrumento é válido em relação ao conteúdo e semântica e compreende aspectos da alimentação saudável recomendados pela Organização Mundial de Saúde. Esse instrumento possibilitará identificar mães com baixa confiança e maior risco de desenvolver práticas inadequadas de alimentação infantil permitindo ao enfermeiro direcionar as intervenções educativas.

Descritores: Autoeficácia; Mães; Estudos de Validação.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 74778617.8.0000.5208 PARECER: 2.315.591



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.431

CUIDADO SEGURO NA PEDIATRIA: PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Silveira MS¹, Pereira FS¹, Biasibetti C¹, Hoffmann LM¹, Peres MA¹, Wegner W¹ - ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Escola de Enfermagem - Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem, Educação e Tecnologias (GEPEETec)

Introdução: O cuidado seguro na pediatria pressupõe atenção às diferentes características físicas e psicológicas da criança que aumentam o risco para ocorrência de incidentes. A inclusão dos familiares no processo de cuidado fortalece a aliança com os profissionais de saúde, promovendo autonomia e adesão à cultura de segurança. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos familiares em relação ao cuidado seguro na pediatria. **Método:** Estudo qualitativo exploratório-descritivo realizado em unidades de internação, emergências e UTIs pediátricas de três hospitais de Porto Alegre\RS. Faz parte do Subprojeto do projeto de pesquisa matriz “Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre\RS”. Foram incluídos responsáveis de crianças internadas há pelo menos sete dias e excluídos cuidadores eventuais e menores de idade. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio, com 90 participantes, entre agosto/2017 a janeiro/2018. Após realizou-se transcrição e emprego de análise descritiva. **Aspectos éticos:** Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE nº 435491115.0.0000.5347. **Resultados:** Os familiares destacaram as competências dos profissionais como intrínseco ao cuidado seguro. Os conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados a higienização das mãos e dos materiais/equipamentos, aos cuidados na administração segura de medicamentos e a valorização da presença dos familiares a beira leito são essenciais para o cuidado seguro na pediatria. Os familiares têm condições de identificar incidentes se forem instrumentalizados para reportar estes eventos. **Conclusão:** Os familiares percebem seu papel estratégico para promoção da segurança da criança por meio da aliança com a equipe de saúde e participação ativa nos cuidados. **Contribuições/Implicações para a enfermagem:** É papel de toda a equipe de saúde propiciar um ambiente que estimule a participação dos familiares na segurança da criança hospitalizada, ajudando a minimizar os riscos e incidentes na pediatria. A enfermagem deve fomentar a participação da família na promoção do cuidado seguro.

Descritores: Segurança do Paciente; Criança hospitalizada; Família.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa sob CAEE: 435491115.0.0000.5347



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.432

PANORAMA DA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES DE PORTO ALEGRE – RS

Biasibetti C¹, Pereira FS¹, Silveira MS¹, Peres MA¹, Hoffmann LM¹, Wegner W¹ - ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Escola de Enfermagem - Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem, Educação e Tecnologias (GEPEETec)

Introdução: O conhecimento do panorama da segurança do paciente pediátrico permite diagnosticar, comparar e buscar soluções para minimizar os incidentes nas práticas de cuidado à criança em determinado contexto/realidade. **Objetivo:** Descrever o panorama da segurança do paciente pediátrico em instituições hospitalares na cidade de Porto Alegre/RS. **Método:** Estudo qualitativo exploratório-descritivo desenvolvido em quatro hospitais que atendem crianças em Porto Alegre/RS, no período entre 2016-2019. Seleção dos participantes foi por conveniência, participando do estudo 46 acompanhantes de crianças hospitalizadas e 32 integrantes da equipe multiprofissional assistencial. A coleta de dados ocorreu por entrevistas: semiestruturadas com familiares e coletivas com profissionais. Os depoimentos foram gravados, transcritos e analisados por temas conforme Minayo. **Aspectos éticos:** Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa sob CAAE: 43549115.0.0000.5347. **Resultados:** As estratégias de segurança do paciente pediátrico vêm progredindo nas instituições por meio da implantação das metas internacionais e protocolos de segurança do paciente recomendados pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde. A inclusão, o empoderamento e a valorização dos acompanhantes no cuidado à criança hospitalizada são realidades em desenvolvimento nas Instituições. Entretanto, entre as dificuldades identificadas para alcançar a promoção da segurança nos serviços e minimizar as consequências dos incidentes destacam-se: baixa adesão dos profissionais às recomendações do protocolos de segurança do paciente, a necessidade de alcançar uma cultura institucional de segurança que substitua as condutas punitivas por medidas educativas e a precariedade das condições de trabalho ocasionada pela insuficiente administração de recursos. **Considerações finais:** Apesar das melhorias, as instituições ainda precisam analisar e qualificar o processo de trabalho, favorecendo a colaboração de todos envolvidos e investir na cultura de segurança. **Contribuição para a Enfermagem:** A enfermagem pediátrica é o elo da assistência em saúde, representando a intersecção entre a equipe multiprofissional e os interesses da família da criança na promoção do cuidado seguro.

Descritores: Segurança do Paciente; Equipe Multiprofissional; Cuidadores.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do UFRGS sob CAAE: 43549115.0.0000.5347



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.433

CARACTERIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) EM UTI NEONATAL

Silva WCR¹, Vasconcelos AMA², Araújo SAN³, Negri DC⁴, Rodrigues EF⁴, Cunha SMS⁴ -
¹Hospital Infantil Candido Fontoura - Enfermeiro do Time de Acesso Vascular e Terapia Intravenosa, ²Hospital Infantil Candido Fontoura - Diretoria Técnica de Divisão de Enfermagem, ³Hospital Infantil Candido Fontoura/ Universidade Nove de julho - Enfermeira -Professor de ensino superior, ⁴Hospital Infantil Candido Fontoura

Introdução: A utilização do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) tem se tornado aliado da terapia intravenosa. A indicação para a instalação do cateter envolve muitos aspectos, tanto do paciente, como os extremos etários que apresentam uma maior fragilidade venosa. A utilização de novas tecnologias tem contribuindo para o aumento da sobrevida dos neonatos. Tal avanço exige uma equipe altamente especializada com conhecimento técnico-científico, para prestar uma assistência qualificada a essa clientela diferenciada. **Objetivo:** Caracterizar a utilização de cateter central de inserção periférica em neonatos. **Método:** Trata-se de estudo retrospectivo, documental, realizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Pediátrico, no município de São Paulo. A amostra documental incluiu os dados sobre os neonatos que foram submetidas ao procedimento CCIP, obtidas por meio das fichas de indicação entre agosto de 2017 a agosto de 2018. Após parecer 3.374.606 do Comitê de Ética conforme resolução n 466/2012. **Resultados:** dos 46 CCIP inseridos com sucesso nos neonatos, os quais 36,96% (N=17) foram por patologias do sistema respiratório; 19,57% (N=9) Neurológico; 17,39% (N=8) Digestório; 10,87% (N=5) devido Infecção; 6,52 % (N= 3) respectivamente por patologias Cardíaca e Gêrito- urinário; E, 2,17% (N=1); Devido distúrbio metabólico. Quanto ao local da inserção do CCIP, em membros superiores corresponderam 63,04% (N=29), seguido da região Cefálio cervical 34,78% (N=16) e, em membro inferior 2,17% (N=1) **Conclusão:** Diante da necessidade cada vez crescente do uso do CCIP particularmente nos neonatos em estado crítico em unidade de terapia intensiva, torna-se importante o conhecimento da real indicação, disponibilidade do local para a punção, tipo de medicações ou fluidos a ser administrados ,tempo de uso do cateter, a fim de caracterizar o uso do cateter, bem como estimar o impacto do custo e gerenciamento do recurso nos serviços que o utiliza.

Descritores: unidade de terapia intensiva neonatal; cateterismo venoso central; cuidados de enfermagem.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer: 3.374.606, HOSPITAL HELIÓPOLIS - UGA I



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.434

INCIDÊNCIA DE FLEBITE EM CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UM HOSPITAL INFANTIL

Oliboni MWCR¹, Silva WCR², Araújo SAN^{3,1}, Batista TS⁴ - ¹Universidade Nove de Julho - Professora de ensino superior, ²Hospital Infantil Candido Fontoura - Enfermeira do Time de Acesso Vascular e Terapia Intravenosa, ³Hospital Infantil Candido Fontoura - Enfermeira, ⁴Universidade Nove de Julho - Graduanda de Enfermagem

Introdução: O Cateter central de inserção Periférica (CCIP) é um dispositivo intravenoso inserido através de uma veia periféricamente, geralmente a veia basilíca, progredindo por meio de uma agulha introdutora e com a ajuda do fluxo sanguíneo, até o terço médio distal da veia cava superior, com características de um cateter central, devendo ser realizado exclusivamente por Enfermeiro habilitado e capacitado. Embora ele exponha menos o paciente a punções venosas, podem apresentar complicações como flebite que se caracteriza “processo inflamatório da camada íntima das veias causado por irritação mecânica, química ou infecções bacterianas, cujas manifestações incluem dor, edema, hiperemia local e calor. Este estudo objetivou descrever a incidência de flebite e cuidados de enfermagem com o CCIP. **Método:** pesquisa de natureza exploratório-descritiva, quantitativa, retrospectiva e documental. A amostra incluiu pacientes que utilizaram cateter central de inserção periférica (CCIP) de janeiro a dezembro de 2013, obtidas por meio das fichas de notificação de flebite já noticiados pela enfermagem do serviço. Sendo contemplados os preceitos ético-legais do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** Das 201 crianças que utilizaram CCIP, 4,47% (N=9), apresentaram incidência de flebite. Os quais foram realizados cuidados de enfermagem como: *curativo soro fisiológico; clorexidina alcoólica; compressa mornas e frias alternado com compressa de chá de camomila; sacado cateter, e hirudoïd conforme prescrição médica.* **Conclusão:** Levando em consideração os achados do estudo sugere-se, que a equipe de enfermagem subsidie na implementação de indicador de qualidade, para que, possamos ampliar conhecimentos existentes na prevenção e cuidados, diante das complicações intravenosas, como os riscos de flebite, os quais devem ser avaliado criteriosamente nos pacientes em uso de cateter vascular. A enfermagem desenvolve importante papel na prevenção das complicações associadas à manutenção do acesso vascular, portanto faz-se necessário a padronização das ações de enfermagem a partir de protocolo baseado em evidências científicas.

Descritores: cuidados de enfermagem; flebite; cateter.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer: 615.229 ASSOCIACAO EDUCACIONAL NOVE DE JULHO



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



PT.435

A SEGURANÇA TRANSFUSIONAL EM UTI NEONATAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE RISCOS

Viotto TS¹, Serraiocco PM², Bertolin D³ - ¹Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB) - Discente, ²Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB) - Docente, ³Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB) - Preceptora e Docente

A Hemotransusão consiste na infusão intravenosa de componentes e derivados sanguíneos, de um doador para um receptor, como tratamento para restaurar ou manter a capacidade de transporte de oxigênio, o volume sanguíneo e a hemostasia. Os recém-nascidos pré-termos internados na UTI Neonatal, são os pacientes que diariamente mais recebem transfusões sanguíneas. A terapia transfusional nesses pacientes é mais complexa e tem uma abordagem diferente do adulto, essa informação é importante para equipe de Enfermagem, pois são eles os responsáveis em realizar essa prática. As competências e atribuições em Hemoterapia para o Enfermeiro e para o técnico de enfermagem, são regulamentadas pela Resolução do COFEN nº 306, de 25 de abril de 2006. O objetivo geral deste trabalho é acrescentar no conhecimento da equipe de enfermagem acerca da prática transfusional em neonatos e um dos objetivos específicos, foi a construção de uma SAE específica para auxiliá-los em sua execução, tendo como resultado a segurança, qualidade e a prevenção das reações transfusionais. Trata-se de uma revisão da literatura, onde foi realizado uma busca bibliográfica por meio de Descritores sobre o tema, nos recursos eletrônicos nas seguintes bases de dados: Biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram encontrados 23 artigos científicos publicados no período de 2012 a 2019, 1 Manual do Ministério da Saúde de 2016 e 7 livros editados de 2010 a 2016. Ao analisar os artigos científicos encontrados, ficou evidente que os profissionais de enfermagem e principalmente os Enfermeiros contém o conhecimento e a prática transfusional relacionados aos pacientes adultos, porém é deficiente ao se tratar dos neonatos, pois não são capacitados adequadamente para realizar a terapia nesses pacientes.

Descritores: Transfusão Sanguínea, Neonatologia, Enfermagem.



A

Affonso RCG	PT.333,
Aguiar CFF	CO.076a
Aguiar GV	PT.232
Aguiar RCB	PT.244, PT.293, PT.368
Albuquerque AOC	PT.315
Albuquerque C	PT.410
Alcantara AB	PT.011, PT.012
Aldrigui LB	PT.094, PT.095
Alencar CF	PT.344
Alencar TRG	PT.152
Almeida AP	CO.017, PT.048
Almeida FA	CO.066, PT.090, PT.136
Almeida MAR	PT.295
Almeida MHT	PT.186
Almeida PS	PT.028
Almeida RGS	PT.026, PT.366
Almeida SV	PT.111
Almeida VS	PT.037
Almeida YS	PT.293
Alvarenga CA	PT.343
Alvarenga WA	CO.005, CO.015, CO.072, CO.073, PT.334
Alves AB	PT.136
Alves ALN	PT.039, PT.049, PT.172, PT.173, PT.243
ALves ALNA	PT.040
Alves CMC	PT.099
Alves DCM	PT.151
Alves FS	PT.295
Alves JB	CO.048, CO.060, PT.180, PT.377
Alves L	PT.011
Alves LDS	PT.241
Alves ME	PT.147
Alves RS	PT.204
Alves TB	PT.018
Amador DD	PT.096
Amaral JB	PT.083, PT.084, PT.283, PT.313, PT.314, PT.427, PT.428
Amaral MN	PT.325, PT.395, PT.396
Amarilha KJO	PT.258, PT.259
Amato GD	PT.156
Amato I	PT.140
Amatuzzi E	CO.102, PT.036, PT.133, PT.134
Amidianski P	PT.246
Amorim Almeida F	CO.043
Amorim AMM	PT.152
Amorim RC	PT.178
Amparo FC	PT.137
Anacleto ASCB	PT.425
Anders JC	CO.033, CO.076a, PT.177, PT.249, PT.335
Andrade ABSO	PT.274
Andrade GV	PT.278
Andrade M	PT.037, PT.111, PT.277
Andrade MBT	PT.108
Andrade PCS	PT.104
Andrade PR	PT.055, PT.286, PT.326
Andrade RC	CO.011, PT.375 558



<i>Andrade RD</i>	CO.003
<i>Andreato AMO</i>	PT.008, PT.009
<i>Angelim SMAV</i>	PT.161
<i>Angelo M</i>	CO.021, PT.036, PT.134, PT.221
<i>Angelo MV</i>	PT.060
<i>Anjos NCI</i>	PT.143
<i>Anneli CM</i>	PT.384
<i>Antunes BS</i>	CO.081, PT.247, PT.284, PT.285
<i>Appel KLA</i>	PT.366
<i>Aranha GA</i>	CO.042, PT.054
<i>Araújo BG</i>	CO.016
<i>Araujo GM</i>	PT.158
<i>Araújo JCS</i>	PT.423
<i>Araujo JP</i>	PT.202, PT.203
<i>Araújo MC</i>	PT.132
<i>Araujo MGS</i>	PT.345
<i>Araújo SAN</i>	PT.433, PT.434
<i>Aredes MES</i>	PT.392
<i>Aredes NDA</i>	PT.144
<i>Arruda ACS</i>	PT.062, PT.063, PT.120, PT.256
<i>Arruda FS</i>	PT.160
<i>Assis CCR</i>	PT.097
<i>Avelar AFM</i>	CO.046, CO.047a, CO.062, CO.098, CO.099, PT.129, PT.130, PT.201, PT.272, PT.273, PT.326, PT.426
<i>Ávila D</i>	CO.063
<i>Azevedo AJD</i>	PT.347
B	
<i>Babachinas IS</i>	PT.387
<i>Baccon WC</i>	PT.004, PT.005
<i>Balaminut T</i>	CO.059
<i>Balbino FL</i>	PT.360
<i>Balbino FS</i>	CO.068, PT.042, PT.043, PT.140, PT.175, PT.326
<i>Baldini PR</i>	CO.041b, PT.067, PT.075
<i>Baleotti ME</i>	PT.241
<i>Balieiro MMFG</i>	PT.135, PT.140, PT.175, PT.326, PT.411, PT.412
<i>Balk RS</i>	PT.289
<i>Baltazar APA</i>	CO.028, CO.029
<i>Baptista PEPS</i>	PT.034
<i>Barão JCM</i>	PT.415
<i>Barbosa AM</i>	PT.001
<i>Barbosa AMJ</i>	PT.153
<i>Barbosa BFS</i>	PT.131
<i>Barbosa G</i>	PT.410
<i>Barbosa LC</i>	PT.228, PT.229
<i>Barbosa LML</i>	PT.248
<i>Barbosa MFA</i>	PT.023, PT.413
<i>Barrenechea LI</i>	PT.059
<i>Barreto GO</i>	PT.084
<i>Barros DP</i>	PT.282
<i>Barros JJC</i>	PT.200
<i>Barros NG</i>	CO.050, CO.051, PT.330, PT.331
<i>Barros RM</i>	PT.240
<i>Barros SDOL</i>	PT.212, PT.234, PT.235, PT.266, PT.378, PT.379
<i>Barros TDB</i>	PT.338



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Barroso M CCS</i>	CO.044
<i>Bastos LB</i>	PT.071, PT.080, PT.222
<i>Batista AFMB</i>	CO.065
<i>Batista FFA</i>	PT.127
<i>Batista TS</i>	PT.434
<i>Bazote AO</i>	PT.392
<i>Begui JR</i>	CO.050, CO.051
<i>Belisário MS</i>	PT.313, PT.314, PT.427
<i>Bellinaso PRM</i>	PT.288
<i>Beltrame GR</i>	PT.021
<i>Benites PT</i>	PT.086, PT.341
<i>Benitez Y</i>	PT.322
<i>Bentes CML</i>	PT.091, PT.092
<i>Bentes MN</i>	PT.092
<i>Berdnt LK</i>	CO.033
<i>Bernal J</i>	PT.230, PT.407
<i>Bernal LPT</i>	PT.230, PT.407
<i>Bertha SM</i>	PT.082
<i>Bertoldo CS</i>	PT.123
<i>Bertolin D</i>	PT.435
<i>Berton AF</i>	CO.080
<i>Besbati NP</i>	PT.265
<i>Bezerra AM</i>	PT.026, PT.027
<i>Bezerra ICS</i>	PT.022
<i>Bezerra IV</i>	PT.143
<i>Bezerra RCO</i>	CO.074, CO.075, PT.139, PT.304, PT.402, PT.420
<i>Bezerra RRP</i>	PT.357, PT.358
<i>Bezerra SL</i>	PT.210
<i>Biasibetti C</i>	PT.233, PT.431, PT.432
<i>Binotto NS</i>	PT.320, PT.330
<i>Bispo EBS</i>	CO.035, PT.218, PT.219, PT.332
<i>Bispo JA</i>	PT.275
<i>Bispo PRR</i>	PT.429
<i>Bittencourt AJMN</i>	CO.099
<i>Bittencourt M</i>	PT.402
<i>Bittencourt MN</i>	CO.021
<i>Boaventura AP</i>	CO.105
<i>Bobadilha TS</i>	PT.167, PT.413, PT.414
<i>Bobroff MCC</i>	PT.179
<i>Bogalho CIDB</i>	CO.086
<i>Bogoni MCS</i>	PT.394
<i>Bonavina MC</i>	PT.309, PT.310
<i>Bonelli MA</i>	CO.023, CO.092
<i>Bonetti S</i>	CO.075, PT.139, PT.304, PT.402, PT.420
<i>Bonfim TA</i>	PT.404, PT.405
<i>Borba AKOT</i>	PT.430
<i>Borges AA</i>	CO.092
<i>Borges AR</i>	PT.053
<i>Borges D</i>	PT.284
<i>Borges LAC</i>	CO.039, CO.079, PT.029
<i>Borges LM</i>	PT.097
<i>Borges SS</i>	PT.150
<i>Borghini CA</i>	PT.079
<i>Bousquet JG</i>	CO.001
<i>Boyamian TML</i>	PT.411, PT.412



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Bridi BPL</i>	PT.352, PT.353
<i>Brito AGS</i>	PT.299
<i>Brito ARA</i>	PT.002, PT.003
<i>Brito FAM</i>	CO.031, CO.054, CO.055, CO.057, CO.058, PT.146
<i>Buainain LB</i>	CO.027
<i>Buchhorn S</i>	PT.389
<i>Buchhorn SMM</i>	PT.312, PT.388
<i>Bueno JV</i>	PT.144
<i>Bueno TV</i>	PT.041
<i>Bulhosa LF</i>	PT.197
C	
<i>Cabeça LFC</i>	PT.261
<i>Cabral IE</i>	PT.124
<i>Cabrera PM</i>	PT.215
<i>Cabulon EAAC</i>	PT.290, PT.291
<i>Cabulon EAIC</i>	PT.185
<i>Caldas CP</i>	PT.033
<i>Calegari T</i>	CO.097, PT.295
<i>Caliari TM</i>	CO.063
<i>Camacho KG</i>	PT.208
<i>Camacho P</i>	PT.208
<i>Câmara MF</i>	PT.327
<i>Camargo CL</i>	CO.093
<i>Camargo EAI</i>	PT.025, PT.073
<i>Camargo LAS</i>	PT.413
<i>Camargo MB</i>	PT.143
<i>Camargo MCGD</i>	PT.348
<i>Camargo P</i>	PT.213
<i>Camboin FF</i>	CO.053, PT.348
<i>Cambuhy GSR</i>	PT.060
<i>Camilo BHN</i>	CO.041b, PT.067, PT.068, PT.075
<i>Campelo LLCR</i>	CO.021, PT.221
<i>Campitelli S</i>	PT.195
<i>Campos AR</i>	PT.013, PT.014
<i>Campos BLC</i>	PT.209
<i>Campos FMC</i>	PT.124
<i>Campos FV</i>	CO.074, PT.134
<i>Campos LAL</i>	PT.317
<i>Campos TN</i>	PT.199
<i>Canario MASS</i>	PT.330, PT.331
<i>Cañedo MC</i>	PT.169, PT.281, PT.321, PT.322, PT.327
<i>Cantanhede SC</i>	PT.098
<i>Canterle IR</i>	PT.162
<i>Capobiango JD</i>	PT.377
<i>Cardoso CP</i>	CO.052, PT.077
<i>Cardoso KJ</i>	PT.236
<i>Cardoso MR</i>	PT.398
<i>Cardoso SB</i>	PT.307, PT.390, PT.391
<i>Cardoso TL</i>	PT.400
<i>Cardoso WM</i>	PT.328
<i>Carla VB</i>	CO.077
<i>Carlos DM</i>	PT.044, PT.170, PT.171
<i>Carneiro BCS</i>	PT.358
<i>Carreira SC</i>	PT.265
	561



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Caruso V</i>	PT.269
<i>Carvalho BM</i>	CO.041a, PT.069, PT.070, PT.100, PT.241
<i>Carvalho DS</i>	PT.109, PT.110
<i>Carvalho JA</i>	PT.138, PT.303
<i>Carvalho JC</i>	PT.032, PT.204
<i>Carvalho JW</i>	CO.104
<i>Carvalho NR</i>	CO.018
<i>Carvalho PHS</i>	PT.201
<i>Carvalho WB</i>	CO.088
<i>Castilho V</i>	PT.011
<i>Castro AV</i>	CO.017, PT.047, PT.048, PT.315
<i>Castro CB</i>	PT.429
<i>Castro GVDZB</i>	CO.023, PT.156, PT.157
<i>Catapano UO</i>	CO.098, CO.099
<i>Cavalcante SA</i>	PT.211, PT.212, PT.234, PT.235, PT.266, PT.378, PT.379
<i>Cavalcante TB</i>	PT.152
<i>Cavalcanti ACD</i>	PT.245
<i>Cavalheiro APG</i>	PT.051
<i>Cavalli KF</i>	CO.048, PT.377
<i>Centrone AFY</i>	CO.103
<i>Ceribelli C</i>	PT.096
<i>Chagas MVB</i>	PT.150
<i>Chaves EB</i>	PT.331
<i>Chaves SM</i>	PT.072
<i>Cheade MFM</i>	PT.086, PT.341
<i>Cheffer MH</i>	PT.030
<i>Chenek KS</i>	PT.051
<i>Chiesa AM</i>	PT.066
<i>Chinaia M</i>	PT.380
<i>Chiu KSC</i>	PT.207
<i>Chiu KSS</i>	PT.206
<i>Christoffel MM</i>	CO.037, CO.059, PT.037, PT.111, PT.124, PT.194, PT.292, PT.293, PT.299, PT.300
<i>Ciampone COM</i>	PT.082
<i>Cintra TFG</i>	PT.286
<i>Cirino IP</i>	CO.104
<i>Ciuffo LL</i>	PT.038
<i>Claus MIS</i>	PT.296
<i>Clemente DRS</i>	PT.093
<i>Coelho EF</i>	PT.241
<i>Coelho RS</i>	PT.106, PT.107, PT.370, PT.371
<i>Coelho TRL</i>	PT.406
<i>Coimbra FSR</i>	PT.093
<i>Collange NZ</i>	CO.068, PT.205
<i>Collet N</i>	CO.009, CO.012, CO.065, CO.071, PT.102, PT.103
<i>Conceição SS</i>	PT.300
<i>Conejo SFP</i>	PT.143
<i>Conrado MCL</i>	PT.162
<i>Contim D</i>	PT.083, PT.084, PT.283, PT.313, PT.314, PT.427, PT.428
<i>Contini ICP</i>	PT.381
<i>Contrera L</i>	PT.258, PT.259
<i>Cordeiro AS</i>	PT.254
<i>Cordeiro SM</i>	CO.089, PT.045
<i>Corral ACT</i>	PT.254
<i>Corrêa AL</i>	PT.267

562



<i>Corrêa CF</i>	CO.035, PT.218, PT.332
<i>Corrêa IS</i>	PT.252
<i>Corrêa SHG</i>	CO.011
<i>Costa AA</i>	PT.165, PT.166, PT.196
<i>Costa AAZ</i>	PT.015, PT.016
<i>Costa ACB</i>	PT.108
<i>Costa AMOR</i>	PT.031
<i>Costa AP</i>	PT.082, PT.137, PT.422
<i>Costa APA</i>	PT.317
<i>Costa ARG</i>	PT.387
<i>Costa DCZ</i>	PT.070, PT.100, PT.101
<i>Costa EM</i>	CO.011, PT.375
<i>Costa EO</i>	CO.049b
<i>Costa ETS</i>	PT.118
<i>Costa FS</i>	PT.187
<i>Costa FT</i>	PT.424
<i>Costa GCS</i>	PT.371
<i>Costa JC</i>	PT.154, PT.155
<i>Costa JDA</i>	PT.057
<i>Costa JF</i>	PT.145
<i>Costa JFC</i>	PT.058
<i>Costa LCR</i>	PT.044, PT.170, PT.171
<i>Costa MS</i>	PT.128
<i>Costa P</i>	PT.286
<i>Costa PVGP</i>	PT.142
<i>Costa SAA</i>	PT.234
<i>Costa TV</i>	CO.050, CO.051
<i>Coutinho ES</i>	PT.007, PT.116, PT.117
<i>Coutinho KL</i>	CO.011
<i>Coutinho VRD</i>	PT.144
<i>Couto LL</i>	PT.072
<i>Cruz AC</i>	CO.042, PT.054, PT.205
<i>Cruz DSM</i>	PT.102, PT.103
<i>Cruz ER</i>	PT.115
<i>Cruz GVSF</i>	PT.062, PT.063, PT.120, PT.121, PT.159, PT.160, PT.256
<i>Cruz KR</i>	PT.209, PT.209, PT.210
<i>Cruz LC</i>	PT.107
<i>Cruz MCR</i>	PT.294
<i>Cruz RCC</i>	PT.157
<i>Cruz SM</i>	PT.113
<i>Cruz TMAV</i>	PT.022
<i>Cunali VCA</i>	PT.314
<i>Cunha KOA</i>	CO.035, PT.218, PT.219, PT.332
<i>Cunha MLR</i>	CO.103
<i>Cunha NA</i>	CO.024
<i>Cunha RFG</i>	PT.159
<i>Cunha SMS</i>	PT.433
<i>Cursino EG</i>	PT.401
<i>Custódio MP</i>	PT.428
D	
<i>Da Costa MB</i>	PT.323, PT.324
<i>Damião EBC</i>	CO.074, PT.312
<i>Dantas JA</i>	PT.093
<i>De Bortoli PS</i>	PT.343, PT.344



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>de Macedo IF</i>	PT.423
<i>Del Sent TG</i>	PT.403
<i>Dias CS</i>	PT.124, PT.308
<i>Dias EP</i>	CO.097
<i>Dias RCR</i>	PT.271
<i>Dias RLFG</i>	PT.227
<i>Dias SA</i>	PT.373
<i>Dias SV</i>	PT.119
<i>Diniz CM</i>	PT.278
<i>Dolberth BN</i>	PT.403
<i>Domingues AN</i>	PT.144, PT.145
<i>Domingues F</i>	CO.075, PT.138, PT.139, PT.304, PT.402, PT.420
<i>Domingues I</i>	PT.290
<i>Dórea DS</i>	PT.276
<i>Duarte AM</i>	CO.026
<i>Duarte MTCD</i>	PT.012
<i>Duarte NS</i>	CO.016, PT.333
<i>Dupas G</i>	CO.023, CO.092
<i>Duque MRR</i>	PT.365
<i>Dusso MIS</i>	CO.059
<i>Dutra IW</i>	PT.317
E	
<i>Ederli SF</i>	PT.209, PT.210, PT.392, PT.393
<i>Egges DA</i>	PT.289
<i>Einloft L</i>	PT.236, PT.237
<i>Elias TMN</i>	PT.212, PT.234, PT.248, PT.379
<i>Eloia SC</i>	PT.279
<i>Epprecht GA</i>	PT.136
<i>Espindola AOB</i>	PT.366
<i>Espinhosa DM</i>	PT.188
<i>Estevão M</i>	PT.049
<i>Esteves APVS</i>	PT.037, PT.349
<i>Esteves MS</i>	PT.192
<i>Evangelista ASM</i>	CO.033
F	
<i>Facco GG</i>	PT.125
<i>Fachinelli AM</i>	PT.083
<i>Faria JAM</i>	PT.388
<i>Fausto FN</i>	PT.086
<i>Favaro LC</i>	CO.047b
<i>Favero L</i>	CO.028, PT.264, PT.265
<i>Fazolli EG</i>	PT.336
<i>Febras LLT</i>	PT.352, PT.353
<i>Fedel IFG</i>	PT.364
<i>Feitosa MTO</i>	PT.076
<i>Felipe AOB</i>	CO.063, PT.108
<i>Felipe SG</i>	PT.372
<i>Felzemburgh RDM</i>	PT.276
<i>Ferezin ES</i>	PT.131, PT.132
<i>Fernades LA</i>	CO.040, PT.010
<i>Fernandes AFF</i>	PT.336
<i>Fernandes AM</i>	CO.015
<i>Fernandes CAM</i>	PT.004, PT.005



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Fernandes CG</i>	PT.266
<i>Fernandes GCM</i>	PT.177
<i>Fernandes IC</i>	CO.032
<i>Fernandes LTB</i>	CO.009, CO.065
<i>Fernandes MBV</i>	PT.109, PT.110
<i>Fernandes RTP</i>	PT.174
<i>Ferracioli GV</i>	CO.019
<i>Ferrarezi S</i>	PT.247
<i>Ferrari RAP</i>	CO.048, CO.060, CO.061, PT.126, PT.127, PT.180, PT.184, PT.185, PT.319, PT.330, PT.331, PT.336, PT.377, PT.408
<i>Ferrari RP</i>	CO.050, CO.051
<i>Ferraz AE</i>	PT.104
<i>Ferreira ACBH</i>	CO.011, PT.375
<i>Ferreira ALC</i>	PT.076
<i>Ferreira AM</i>	PT.395, PT.396
<i>Ferreira AR</i>	CO.032
<i>Ferreira CA</i>	PT.349
<i>Ferreira CAG</i>	PT.135
<i>Ferreira GMJS</i>	PT.163
<i>Ferreira JCOA</i>	PT.165, PT.166, PT.186, PT.195, PT.196
<i>Ferreira L</i>	PT.213
<i>Ferreira LS</i>	CO.034, PT.206, PT.207, PT.239, PT.240
<i>Ferreira LTL</i>	CO.030
<i>Ferreira MMB</i>	PT.345, PT.346
<i>Ferreira MS</i>	PT.274
<i>Ferro TA</i>	CO.096
<i>Ferrugini JC</i>	PT.297
<i>Figueiredo ÂMS</i>	CO.085
<i>Figueiredo MCA</i>	PT.283
<i>Figueredo RS</i>	PT.272
<i>Filipini R</i>	CO.032
<i>Florencio JP</i>	PT.276
<i>Floriano CMF</i>	CO.062
<i>Floriano LRF</i>	PT.060
<i>Flória-Santos M</i>	CO.014
<i>Fogaça VD</i>	PT.133
<i>Fonseca KN</i>	PT.397
<i>Fonseca LMM</i>	PT.144, PT.145
<i>Fonseca SA</i>	PT.017
<i>Fonseca SSO</i>	PT.328
<i>Fonseca VMO</i>	PT.156
<i>Fonseca W</i>	PT.230, PT.407
<i>Fontana LMS</i>	PT.319
<i>Fontenele AMDM</i>	PT.152
<i>Fracolli LA</i>	PT.066
<i>Fraga APM</i>	PT.047, PT.048
<i>França AMN</i>	PT.283
<i>França AP</i>	PT.171
<i>França DBL</i>	PT.022
<i>Francisca MMOC</i>	PT.384
<i>Franco LHPS</i>	PT.219
<i>Franco MS</i>	CO.104
<i>Franco RAR</i>	PT.398, PT.399
<i>Franzoi MAH</i>	CO.040, PT.010, PT.301, PT.302
<i>Frazão G</i>	PT.158



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Freire ABS</i>	PT.415, PT.416
<i>Freitas BHM</i>	PT.305
<i>Freitas ETB</i>	PT.118
<i>Freitas MMV</i>	PT.309, PT.310
<i>Freitas NO</i>	CO.083
<i>Fujimori E</i>	PT.213
<i>Fujiwara MMN</i>	PT.198
<i>Fuly BR</i>	PT.119
<i>Fumincelli L</i>	PT.296
<i>Furtado MCC</i>	CO.020, PT.417
G	
<i>Gabani FL</i>	PT.179, PT.184, PT.319, PT.320, PT.408, PT.418
<i>Gabatz RIB</i>	PT.053
<i>Gabriel IM</i>	PT.170, PT.171
<i>Gaíva MAM</i>	CO.100, PT.255, PT.305, PT.306
<i>Galassi AD</i>	PT.024, PT.025, PT.074
<i>Galdino CV</i>	PT.290, PT.291
<i>Gallina F</i>	PT.252
<i>Galvão AM</i>	PT.404
<i>Garbin A</i>	PT.041
<i>Garcia ABS</i>	CO.027, CO.079, PT.206, PT.207, PT.240, PT.397
<i>Garcia AS</i>	PT.011
<i>Garcia ELN</i>	CO.027, PT.206, PT.397
<i>García-Vivar C</i>	CO.005
<i>Gazelle TGA</i>	PT.124
<i>Gertrudes NF</i>	PT.404
<i>Gevaerd T</i>	PT.147
<i>Giacomassa MSD</i>	PT.280
<i>Giacomini LQ</i>	PT.214
<i>Giacon BCC</i>	PT.405
<i>Giacon-Arruda BCC</i>	PT.347
<i>Giovanni ABF</i>	PT.004, PT.005
<i>Giovanni Filho SCF</i>	PT.004, PT.005
<i>Giovanni JCF</i>	PT.004, PT.005
<i>Gobatto M</i>	PT.403
<i>Godoi VR</i>	PT.223, PT.224, PT.418
<i>Godoy BM</i>	PT.057, PT.258, PT.259
<i>Góes FGB</i>	CO.007, CO.067, PT.245
<i>Goés HLF</i>	CO.054, CO.055
<i>Gomes ACF</i>	CO.086
<i>Gomes ALM</i>	CO.059, PT.037, PT.038, PT.293
<i>Gomes CC</i>	PT.081
<i>Gomes DSA</i>	CO.050, CO.051, PT.330, PT.331
<i>Gomes GC</i>	PT.094, PT.095
<i>Gomes RC</i>	PT.006
<i>Gomes TC</i>	PT.355
<i>Gomes TO</i>	PT.132
<i>Gonçalves AMS</i>	PT.044
<i>Gonçalves DC</i>	PT.400
<i>Gonçalves GAA</i>	PT.387
<i>Gonçalves LHR</i>	PT.156
<i>Gonçalves PB</i>	PT.155
<i>Gonçalves PBSP</i>	PT.034
<i>Gonçalves TM</i>	PT.062, PT.159



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Gonçalves VRJ</i>	PT.371
<i>Gondim EC</i>	PT.085
<i>Gonzales EC</i>	PT.125
<i>Goulart LS</i>	PT.416
<i>Gradim JGP</i>	PT.126, PT.127, PT.184, PT.185, PT.408
<i>Graveto JMGN</i>	CO.086
<i>Gripp MCH</i>	PT.308
<i>Gross V</i>	CO.094
<i>Guarda LEDA</i>	PT.161
<i>Guareschi APDF</i>	PT.042, PT.043, PT.055, PT.360, PT.361
<i>Guastaldi RBF</i>	PT.373, PT.374
<i>Guedes AG</i>	PT.061
<i>Guedes DMB</i>	PT.138
<i>Guedes RB</i>	PT.369
<i>Guerra C</i>	PT.398, PT.399
<i>Guerreiro IV</i>	PT.415
<i>Guimarães ACL</i>	PT.032
<i>Guimarães JC</i>	PT.141
<i>Guimarães MM</i>	PT.298
<i>Guimarães MVR</i>	PT.176
<i>Guimarães RE</i>	PT.226
<i>Guisso ACB</i>	PT.030
H	
<i>Haddad MCFL</i>	PT.290, PT.291
<i>Harada MTI</i>	PT.055, PT.326, PT.360
<i>Haro DGT</i>	PT.105
<i>Henrique NCP</i>	PT.085
<i>Heringer KR</i>	PT.300
<i>Herzog FF</i>	PT.020
<i>Higa CML</i>	PT.086, PT.341
<i>Higarashi IH</i>	CO.031, CO.055, CO.057, CO.058, PT.146, PT.311
<i>Higashi GDC</i>	PT.041
<i>Hoefle N</i>	CO.035, PT.218, PT.219, PT.332
<i>Hoffmann LM</i>	PT.233, PT.431, PT.432
<i>Hoffmann MV</i>	PT.297
<i>Hoffmann VRK</i>	PT.395, PT.396
I	
<i>Ichisato SMT</i>	CO.047b, PT.311
<i>Insabralde A</i>	PT.086
<i>Issi HB</i>	CO.002, CO.056, PT.164, PT.395, PT.396
<i>Ivo ML</i>	CO.076b
<i>Izabel LSRS</i>	PT.303
J	
<i>Jacob E</i>	CO.014, CO.015
<i>Jacobovski R</i>	PT.348
<i>Jantsch LB</i>	CO.004, CO.084, CO.094, PT.262, PT.263, PT.352, PT.353
<i>Javorski M</i>	PT.430
<i>Jeronimo JSL</i>	PT.194
<i>Jesus AL</i>	PT.055
<i>Jesus IP</i>	CO.086
<i>Jesus JV</i>	PT.406
<i>Jesus VM</i>	PT.422



Jorge SRBV

PT.386

Juliani RML

PT.007

K

Kantoviscki ALL

PT.121

Kassuya CAL

PT.230, PT.407

Kato CM

PT.417

Kato KTF

PT.216, PT.217

Kerbaury G

PT.319

Kinalski D

PT.284, PT.285

kinalski DDF

CO.082, PT.246

Klein K

CO.056

Kobayashi K

PT.291

Kochla KRA

PT.264

Kohl ACE

PT.041

Kreusch PS

PT.133, PT.134

Kroll C

CO.087

Krügel CC

PT.071, PT.080, PT.081, PT.222

Kubo RYI

CO.057, CO.058

Kusahara DM

PT.250, PT.382, PT.425

Kuster AS

CO.076a

L

La Cava AM

PT.058, PT.059

Lafaiete R

PT.323, PT.324

Lago MTG

PT.203

Landim JMS

PT.082

Lara DCA

CO.026

Lara SD

PT.327

Leal L

PT.388

Leal LP

PT.430

Leal MLL

PT.034

Legnaro BSC

CO.023, CO.092

Leiman SH

PT.395, PT.396

Leitão RT

PT.429

Leite ACAB

CO.005, CO.014, CO.072, CO.073, PT.343, PT.344

Leite AM

CO.059, PT.417

Leite FM

PT.063

Leite GCPL

CO.049a, CO.049b

Leme JD

PT.381

Lemos DFV

PT.325

Lemos LC

PT.234, PT.235

Lemos RA

CO.008, CO.018

Lenquiste SL

PT.210

Leoncio JM

PT.319

Lima BJ

CO.041b, PT.067, PT.075

Lima CGA

PT.429

Lima DSK

PT.094, PT.095, PT.162

Lima ES

PT.158

Lima FD

PT.141, PT.142

Lima FS

PT.028

Lima GFS

PT.029

Lima GR

PT.116

Lima IS

PT.178

Lima LHO

CO.104



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Lima LHR</i>	PT.114
<i>Lima LV</i>	PT.040
<i>Lima MD</i>	PT.125
<i>Lima PC</i>	PT.076, PT.345, PT.346
<i>Lima RAG</i>	CO.006, CO.013, CO.014, CO.015, CO.025, CO.036, CO.106, PT.334
<i>Linck Júnior A</i>	PT.179, PT.320, PT.377, PT.418
<i>Lindaci SSO</i>	PT.383
<i>Lino IGT</i>	CO.069, CO.077, CO.078
<i>Lins GM</i>	PT.368
<i>Lins LF</i>	PT.248
<i>Lira ACC</i>	PT.301, PT.302
<i>Lira DS</i>	CO.104
<i>Lisboa ML</i>	PT.036
<i>Lodi JC</i>	PT.270
<i>Lomba ML</i>	CO.086
<i>Lomba MLL</i>	CO.085, PT.268
<i>Lopes BR</i>	PT.072
<i>Lopes DR</i>	PT.015, PT.016
<i>Lopes EB</i>	PT.298
<i>Lopes EC</i>	PT.230, PT.407
<i>Lopes JVM</i>	PT.182, PT.183
<i>Lopes LS</i>	PT.254, PT.346
<i>Lopes MAVD</i>	PT.298
<i>Lopes MF</i>	PT.128
<i>Lopes MVO</i>	PT.278, PT.279
<i>Lopes RM</i>	CO.080
<i>Lopes VC</i>	PT.112, PT.113
<i>Loreto VC</i>	PT.019
<i>Loureiro L</i>	CO.085
<i>Ludwig MCF</i>	PT.325, PT.395, PT.396
<i>Luizari MRF</i>	PT.023, PT.026, PT.071, PT.080, PT.169, PT.216, PT.217, PT.222, PT.239, PT.318, PT.415, PT.416
<i>Luz D</i>	PT.399
<i>Luz YC</i>	PT.079
M	
<i>Macedo CM</i>	PT.181
<i>Macedo EC</i>	PT.253
<i>Macedo IPA</i>	CO.098
<i>Macedo S</i>	PT.286
<i>Machado ACC</i>	PT.060, PT.061, PT.154, PT.155, PT.401
<i>Machado AN</i>	CO.071
<i>Machado CS</i>	PT.083, PT.084
<i>Machado D</i>	PT.322
<i>Machado EAV</i>	PT.064
<i>Machado JR</i>	CO.072, CO.073
<i>Machado JS</i>	PT.282
<i>Machado MED</i>	CO.024, PT.176, PT.292, PT.293
<i>Maciel M</i>	PT.410
<i>Maciel MR</i>	PT.281
<i>Magalhães HA</i>	PT.391
<i>Magalhães JLB</i>	PT.158
<i>Magalhães VMPC</i>	PT.429, PT.430
<i>Maia EBS</i>	CO.013, CO.025, CO.036, PT.090, PT.296
<i>Maia MG</i>	PT.400



<i>Maier SRO</i>	PT.385
<i>Mancini APN</i>	PT.050
<i>Mandetta MA</i>	CO.034, CO.068, CO.076b, PT.135, PT.175, PT.205, PT.226, PT.227, PT.411, PT.412
<i>Mano GMP</i>	PT.189
<i>Mantovani R</i>	PT.298
<i>Maranhão DG</i>	PT.093
<i>Marassi AS</i>	PT.118
<i>Marcheti MA</i>	CO.034, CO.069, CO.070, CO.076b, CO.078, PT.026, PT.027, PT.052, PT.071, PT.080, PT.222, PT.225, PT.404, PT.405
<i>Marcheti PM</i>	PT.347
<i>Marchetti IM</i>	PT.399
<i>Marchiorato AAL</i>	CO.029, PT.229, PT.409
<i>Marcino LF</i>	PT.057
<i>Marcon SS</i>	CO.047b, CO.077, CO.078, PT.257
<i>Margotti E</i>	PT.114, PT.115
<i>Mari GAL</i>	PT.298
<i>Maria SG</i>	PT.383, PT.383
<i>Marinho P</i>	PT.213
<i>Mariz CS</i>	PT.137
<i>Marlucelena PS</i>	PT.384
<i>Marques BM</i>	PT.042, PT.360
<i>Marques DKA</i>	PT.102
<i>Marques EA</i>	PT.133, PT.134, PT.421
<i>Marques FRB</i>	CO.027, CO.039, CO.069, CO.070, CO.078, CO.079, PT.026, PT.027, PT.029, PT.056, PT.057, PT.071, PT.080, PT.169, PT.206, PT.207, PT.222, PT.225, PT.366
<i>Marquete VF</i>	CO.077
<i>Marquezin ASM</i>	PT.023
<i>Marreiros AZ</i>	PT.087
<i>Marrero L</i>	CO.016, PT.333
<i>Marta IER</i>	CO.080
<i>Martinez EA</i>	CO.001, PT.119, PT.391
<i>Martins C</i>	PT.275
<i>Martins G</i>	CO.064
<i>Martins GGS</i>	PT.345, PT.346
<i>Martins LA</i>	PT.276
<i>Martins LCG</i>	PT.279
<i>Martins LM</i>	CO.093, PT.305
<i>Martins LMA</i>	PT.297
<i>Martins MMB</i>	PT.182, PT.183
<i>Martins VE</i>	PT.427, PT.428
<i>Mascarenhas JSM</i>	PT.178
<i>Masson GC</i>	PT.314
<i>Mastroeni MF</i>	PT.238
<i>Mata NDS</i>	PT.384
<i>Mathias TAF</i>	CO.019, PT.367
<i>Matilde EAN</i>	CO.077
<i>Matos APK</i>	CO.006, PT.334
<i>Matos C</i>	PT.325
<i>Matos GM</i>	CO.090
<i>Matos PBC</i>	PT.349
<i>Matos PNPC</i>	PT.273
<i>Matos RQ</i>	PT.301, PT.302
<i>Matos SCN</i>	PT.200
<i>Matoso AMS</i>	PT.318

570





<i>Mattos CM</i>	PT.277, PT.424
<i>Medeiros IM</i>	PT.280
<i>Medeiros KF</i>	PT.211, PT.212, PT.234, PT.235, PT.266, PT.378, PT.379
<i>Medeiros MAS</i>	PT.076, PT.345
<i>Medeiros NAS</i>	CO.097
<i>Medeiros SM</i>	PT.235
<i>Medeiros SMF</i>	PT.380
<i>Mege JOP</i>	PT.087
<i>Mello DF</i>	CO.003, CO.053, PT.085, PT.316
<i>Mello JD</i>	PT.214
<i>Mello NC</i>	CO.067
<i>Mello PCS</i>	PT.415, PT.416
<i>Mello RSG</i>	PT.294
<i>Mello SPM</i>	PT.274
<i>Melo EC</i>	PT.367
<i>Melo FA</i>	CO.049b
<i>Melo IDFM</i>	PT.168
<i>Melo JM</i>	PT.394
<i>Melo LL</i>	PT.260, PT.261
<i>Melo MM</i>	PT.349
<i>Melo NP</i>	CO.022, PT.287
<i>Melo RCJ</i>	CO.038, PT.142
<i>Mendes PSM</i>	PT.320
<i>Mendes VP</i>	PT.375
<i>Mendes-Reis FJ</i>	PT.153
<i>Menezes BKA</i>	PT.071, PT.080, PT.222, PT.347
<i>Menezes LF</i>	CO.027, CO.079, PT.225
<i>Menezes LR</i>	CO.064
<i>Mesquita B</i>	PT.049
<i>Mesquita F</i>	PT.199
<i>Mesquita GN</i>	PT.039, PT.040, PT.049, PT.172, PT.173, PT.243
<i>Michels TMS</i>	PT.409
<i>Miranda CM</i>	PT.090
<i>Miranda FR</i>	CO.076b, PT.148
<i>Miranda JOF</i>	PT.197, PT.275
<i>Miranda LL</i>	CO.090, PT.202
<i>Misael EBPB</i>	PT.126, PT.127, PT.184, PT.185
<i>Misko MD</i>	CO.105, PT.008, PT.009, PT.068, PT.191, PT.192, PT.269
<i>Miyagusuko PT</i>	CO.105
<i>Modes PSSA</i>	CO.100, PT.255
<i>Monteiro ACM</i>	PT.033, PT.034, PT.294
<i>Monteiro JCS</i>	PT.144
<i>Monteiro PAS</i>	PT.308
<i>Montigny F</i>	CO.073
<i>Moraes BB</i>	CO.016
<i>Moraes JRMM</i>	CO.007, CO.067, PT.046, PT.245
<i>Moraes LL</i>	PT.392
<i>Moraes MB</i>	CO.075, PT.139, PT.303, PT.304, PT.420, PT.421
<i>Moraes TFFN</i>	PT.218, PT.332
<i>Morais AC</i>	PT.178
<i>Morais RCM</i>	PT.364, PT.365
<i>Morais Souza JL</i>	PT.323, PT.324
<i>Moreira DS</i>	CO.063, PT.108
<i>Moreira MC</i>	PT.281
<i>Moreira PH</i>	PT.156, PT.157



<i>Morelo JG</i>	CO.008, CO.018
<i>Morimoto KY</i>	PT.203
<i>Moroskoski M</i>	CO.019, CO.031, PT.146
<i>Mota RLR</i>	PT.363
<i>Motta E</i>	PT.357
<i>Motta MGC</i>	CO.002, CO.081, CO.082, PT.164, PT.246, PT.247, PT.284, PT.285
<i>Moulin TCTS</i>	PT.131, PT.400, PT.401
<i>Moura BB</i>	PT.404
<i>Moura NZ</i>	PT.298
<i>Muller KTC</i>	PT.322
<i>Muniz JC</i>	PT.175
<i>Muniz LA</i>	PT.251, PT.252
<i>Munzlinger MC</i>	PT.417
<i>Mutti CF</i>	PT.020, PT.021
N	
<i>Nascimento CES</i>	PT.413
<i>Nascimento FGP</i>	CO.069, CO.070, CO.078, PT.027, PT.225
<i>Nascimento FPG</i>	CO.034
<i>Nascimento JF</i>	PT.062
<i>Nascimento JL</i>	CO.049a
<i>Nascimento KKC</i>	PT.205
<i>Nascimento KV</i>	PT.363
<i>Nascimento LC</i>	CO.005, CO.014, CO.015, CO.072, CO.073, PT.343, PT.344
<i>Nascimento MEMC</i>	PT.290, PT.291
<i>Nascimento PC</i>	PT.374
<i>Nascimento VA</i>	PT.125, PT.153
<i>Nasciutti LA</i>	PT.427
<i>Nass EMA</i>	CO.047b
<i>Naumann MH</i>	PT.215
<i>Naves APA</i>	PT.049
<i>Negri ACG</i>	PT.052
<i>Negri DC</i>	PT.065, PT.433
<i>Néris BD</i>	PT.069
<i>Neris RR</i>	CO.005
<i>Nery CMN</i>	PT.076
<i>Nery MEP</i>	PT.288, PT.289
<i>Nery N</i>	PT.323, PT.324
<i>Nery VD</i>	PT.425, PT.426
<i>Neto ATS</i>	PT.413
<i>Neto NJ</i>	PT.335
<i>Neves ABO</i>	CO.010
<i>Neves AS</i>	PT.087
<i>Neves AT</i>	PT.122
<i>Neves ET</i>	CO.004, CO.013, CO.036, CO.084, PT.020, PT.021, PT.122, PT.123
<i>Neves KC</i>	PT.243
<i>Nicolussi AC</i>	PT.428
<i>Nóbrega MML</i>	PT.103
<i>Nóbrega VM</i>	CO.009, CO.065
<i>Nogueira BFA</i>	PT.128
<i>Nonomura BK</i>	CO.052
<i>Nosaki CK</i>	PT.309, PT.310
<i>Novaes GT</i>	PT.275
<i>Novo RM</i>	PT.094, PT.095, PT.096



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Nunes AR</i>	PT.375
<i>Nunes CB</i>	PT.169, PT.318, PT.321, PT.327
<i>Nunes MD</i>	PT.423
<i>Nunes MDR</i>	CO.014, CO.015, PT.033
<i>Nunes MM</i>	PT.278
<i>Nunes MSA</i>	PT.311
<i>Nunes RSO</i>	PT.064
O	
<i>Okido ACC</i>	CO.013, CO.023, CO.030, CO.036, CO.041b, CO.106, PT.067, PT.075
<i>Oliboni MWCR</i>	PT.434
<i>Oliveira AA</i>	PT.089
<i>Oliveira AAS</i>	PT.315
<i>Oliveira AFM</i>	CO.083
<i>Oliveira AIB</i>	PT.296
<i>Oliveira ALL</i>	CO.012
<i>Oliveira APF</i>	PT.044
<i>Oliveira BVV</i>	PT.161
<i>Oliveira C</i>	PT.011
<i>Oliveira CM</i>	CO.046, CO.047a, PT.301, PT.302
<i>Oliveira DC</i>	PT.123
<i>Oliveira DM</i>	CO.018
<i>Oliveira FS</i>	PT.311
<i>Oliveira ICS</i>	CO.001, PT.119, PT.307, PT.390, PT.391
<i>Oliveira IP</i>	PT.062
<i>Oliveira IPT</i>	PT.192
<i>Oliveira JG</i>	PT.172, PT.173
<i>Oliveira JMC</i>	PT.387
<i>Oliveira JSA</i>	CO.049a, CO.049b
<i>Oliveira JTM</i>	CO.061
<i>Oliveira KT</i>	PT.210
<i>Oliveira LB</i>	CO.021
<i>Oliveira LMA</i>	PT.182, PT.183
<i>Oliveira MF</i>	PT.277
<i>Oliveira MMC</i>	CO.093, PT.275, PT.276
<i>Oliveira MPS</i>	CO.048, CO.060, CO.061, PT.180
<i>Oliveira RR</i>	CO.019, PT.004, PT.005, PT.367
<i>Oliveira SC</i>	PT.398, PT.399
<i>Oliveira TB</i>	PT.024, PT.074
<i>Oliveira TL</i>	PT.197
<i>Oliveira TNR</i>	PT.155
<i>Oliveira VCBA</i>	PT.087
<i>Oliveira WS</i>	PT.190
<i>Onofre PSC</i>	PT.282
<i>Orlandi L</i>	CO.011
<i>Ornelas DA</i>	PT.011
<i>Ota JLF</i>	PT.193
P	
<i>Pacheco SS</i>	PT.133
<i>Pacheco STA</i>	PT.033, PT.168, PT.350, PT.401
<i>Pacheco ZML</i>	PT.297
<i>Padilha LC</i>	PT.262, PT.263, PT.352, PT.353
<i>Padilha MAS</i>	PT.394



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Pádua EAC</i>	PT.375
<i>Paiano M</i>	CO.047b
<i>Paião DSG</i>	CO.035, PT.219
<i>Paixão LAA</i>	CO.022, PT.232, PT.287
<i>Palitot IS</i>	PT.297
<i>Pan R</i>	CO.083
<i>Paraná JFG</i>	PT.369
<i>Parente A</i>	PT.323, PT.324
<i>Parreira R</i>	PT.320
<i>Paschoalotto IG</i>	CO.077
<i>Passos LS</i>	CO.087
<i>Passos SSS</i>	CO.046, CO.047a
<i>Passos XS</i>	PT.032, PT.204
<i>Paula GK</i>	CO.007
<i>Paulino ALO</i>	PT.337
<i>Paulo DAB</i>	CO.029
<i>Pavani SAL</i>	CO.017
<i>Paz LHR</i>	PT.209
<i>Pedreira MLG</i>	CO.042, PT.054, PT.282, PT.382
<i>Pedroso ER</i>	PT.208
<i>Pegorin TC</i>	CO.075, PT.139, PT.304, PT.402, PT.420
<i>Peixoto JV</i>	PT.244
<i>Peixoto RVT</i>	PT.110
<i>Perdigão GM</i>	PT.024, PT.074
<i>Pereira ALV</i>	PT.118
<i>Pereira ER</i>	CO.101
<i>Pereira FS</i>	PT.233, PT.431, PT.432
<i>Pereira HS</i>	PT.425
<i>Pereira LBS</i>	PT.163
<i>Pereira MM</i>	PT.200
<i>Pereira N</i>	PT.389
<i>Pereira TID</i>	PT.159
<i>Pereira TS</i>	PT.176
<i>Pereira-Ávila FMV</i>	CO.067
<i>Peres MA</i>	PT.233, PT.325, PT.431, PT.432
<i>Pessalli MRB</i>	PT.376
<i>Peterlini MAS</i>	CO.062, PT.282
<i>Petersen CB</i>	CO.106
<i>Piccolo J</i>	PT.187, PT.188
<i>Pieri BA</i>	CO.090, CO.091, PT.024, PT.025, PT.073, PT.074, PT.180
<i>Pierotto A</i>	PT.019
<i>Pierotto AAS</i>	CO.081, CO.082, PT.246, PT.247
<i>Pilger C</i>	PT.199, PT.232
<i>Pillon SC</i>	CO.063
<i>Pimenta SF</i>	CO.048
<i>Pimentel JPO</i>	PT.181, PT.253
<i>Pina CR</i>	PT.168
<i>Pina JC</i>	CO.033, PT.147
<i>Pincerati TR</i>	PT.241
<i>Pinheiro BC</i>	PT.098
<i>Pinheiro EM</i>	PT.326
<i>Pinheiro ESMC</i>	PT.386
<i>Pinheiro LRM</i>	CO.098
<i>Pinho CTS</i>	PT.056
<i>Pinto ACS</i>	CO.043



<i>Pinto CM</i>	PT.289
<i>Pinto FA</i>	PT.267, PT.351
<i>Pinto JP</i>	PT.189, PT.190
<i>Pinto JTJM</i>	PT.211
<i>Pinto SS</i>	PT.158
<i>Pires PMD</i>	PT.400
<i>Poças CRMR</i>	PT.061
<i>Polita NB</i>	PT.344
<i>Polo MVM</i>	PT.241
<i>Ponce de Leon GRM</i>	PT.161
<i>Ponce PC</i>	PT.315
<i>Pontes CM</i>	PT.430
<i>Pontes ECD</i>	CO.068, PT.135, PT.205
<i>Pontes KAES</i>	PT.132
<i>Pontes RCR</i>	PT.356
<i>Porto BB</i>	PT.297
<i>Potrich T</i>	CO.076a
<i>Prudêncio LS</i>	PT.384
Q	
<i>Quadros AI</i>	PT.403
<i>Queiroz GA</i>	CO.102
<i>Queiroz JR</i>	PT.200
<i>Queiroz PHB</i>	PT.339, PT.340
<i>Queiroz RCS</i>	PT.099
<i>Queiroz S</i>	PT.199
<i>Querido DL</i>	PT.037
<i>Querido LD</i>	PT.111
<i>Quintanilha ACF</i>	PT.052
<i>Quintans DEB</i>	PT.112, PT.113
R	
<i>Rabelo TGS</i>	PT.292
<i>Rafael EV</i>	PT.128, PT.317
<i>Ramalho ELR</i>	PT.211
<i>Ramos AL</i>	PT.296
<i>Ramos EM</i>	PT.125
<i>Ramos KCCR</i>	PT.383
<i>Ramos RG</i>	PT.351
<i>Ramos SCS</i>	PT.029
<i>Ramos VR</i>	PT.419
<i>Ramos YC</i>	PT.354
<i>Ratuchnei ES</i>	PT.257
<i>Rédua A</i>	PT.264
<i>Refrande SM</i>	CO.101, PT.034, PT.294
<i>Reichert APS</i>	PT.022, PT.103
<i>Reis AT</i>	PT.391
<i>Reis CB</i>	PT.280
<i>Reis CC</i>	PT.406
<i>Reis ER</i>	CO.104
<i>Reis ILA</i>	PT.157
<i>Reis JSM</i>	PT.299
<i>Reis LEA</i>	PT.258, PT.259
<i>Reis P</i>	CO.047b, PT.257
<i>Reis SD</i>	PT.028



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Reis SLA</i>	PT.385
<i>Rena PBO</i>	CO.008, CO.018
<i>Renattini TSM</i>	PT.156
<i>Resck ZMR</i>	CO.063, PT.108
<i>Resende IL</i>	PT.313
<i>Resende TC</i>	CO.097
<i>Rezende VD</i>	CO.020, PT.417
<i>Ribas MCBR</i>	PT.064
<i>Ribeira LHS</i>	PT.172, PT.173
<i>Ribeiro ABTS</i>	CO.049a
<i>Ribeiro AC</i>	CO.056, PT.020, PT.021, PT.123
<i>Ribeiro AL</i>	PT.381
<i>Ribeiro AP</i>	PT.295
<i>Ribeiro APLP</i>	PT.046
<i>Ribeiro CA</i>	PT.260
<i>Ribeiro CC</i>	PT.059
<i>Ribeiro CSZ</i>	PT.085
<i>Ribeiro DM</i>	PT.185
<i>Ribeiro G</i>	PT.167, PT.413, PT.414
<i>Ribeiro JLS</i>	PT.358
<i>Ribeiro LHS</i>	PT.039, PT.040, PT.243
<i>Ribeiro LM</i>	PT.211
<i>Ribeiro LR</i>	PT.242, PT.243
<i>Ribeiro MP</i>	PT.272, PT.273
<i>Ribeiro MR</i>	PT.161
<i>Ribeiro TM</i>	PT.237
<i>Ribeiro TT</i>	CO.037
<i>Rigaud JB</i>	PT.201
<i>Rigon LB</i>	PT.039
<i>Rinaldi ECA</i>	PT.051
<i>Rissi GP</i>	CO.031, CO.054, CO.055, CO.057, CO.058, PT.146
<i>Robba HCS</i>	PT.165, PT.166, PT.196
<i>Rocha ACS</i>	PT.035
<i>Rocha BB</i>	CO.081
<i>Rocha EDM</i>	CO.087
<i>Rocha IMVL</i>	PT.174
<i>Rocha IS</i>	PT.338
<i>Rocha MCP</i>	PT.270, PT.271
<i>Rocha MP</i>	PT.177, PT.335
<i>Rocha NHG</i>	PT.083, PT.084, PT.428
<i>Rocha PK</i>	PT.147, PT.177, PT.249, PT.250
<i>Rocha PR</i>	PT.427
<i>Rocha RM</i>	PT.356
<i>Rocha TAH</i>	PT.099
<i>Roco MLV</i>	PT.270, PT.271
<i>Rodrigues ACF</i>	CO.082
<i>Rodrigues BQ</i>	CO.050, CO.051, PT.330, PT.331, PT.408
<i>Rodrigues DCA</i>	CO.017
<i>Rodrigues DS</i>	PT.062, PT.256
<i>Rodrigues DZ</i>	PT.055
<i>Rodrigues EC</i>	PT.124, PT.220, PT.292
<i>Rodrigues EF</i>	PT.433
<i>Rodrigues ES</i>	PT.215
<i>Rodrigues FMC</i>	PT.121
<i>Rodrigues Il</i>	PT.230, PT.407

576



<i>Rodrigues JA</i>	PT.258, PT.259
<i>Rodrigues LAS</i>	CO.010, PT.228, PT.229, PT.256
<i>Rodrigues LMS</i>	PT.117
<i>Rodrigues MF</i>	PT.347
<i>Rodriguez JM</i>	PT.261
<i>Rogenski KE</i>	PT.421
<i>Rogério MC</i>	CO.061
<i>Roque SM</i>	PT.265
<i>Ros DEO</i>	PT.104, PT.376
<i>Rosa IT</i>	PT.138
<i>Rosa JBO</i>	CO.048, CO.060, CO.091, PT.073, PT.179, PT.180
<i>Rosa RS</i>	PT.155
<i>Rosa SV</i>	PT.394
<i>Rosas AMMTF</i>	PT.033
<i>Rosato A</i>	PT.322
<i>Rosenente M</i>	PT.264, PT.265
<i>Rossato LM</i>	PT.138
<i>Rosseti TGS</i>	PT.393
<i>Rossetto EG</i>	CO.091, PT.024, PT.074, PT.337
<i>Rossi VS</i>	CO.075, PT.139, PT.303, PT.304, PT.402, PT.420, PT.421
<i>Roveri JR</i>	PT.191, PT.192
<i>Ruas CS</i>	PT.106
<i>Ruas MA</i>	PT.340
S	
<i>Sabatés AL</i>	PT.112
<i>Sacal YA</i>	CO.010
<i>Sakai WM</i>	PT.406
<i>Salazar EAVM</i>	PT.322
<i>Sales ABN</i>	PT.129
<i>Salim NR</i>	PT.068, PT.171
<i>Salviano CF</i>	CO.064
<i>Sampaio MJ</i>	PT.323, PT.324
<i>Sampaio MVR</i>	PT.313
<i>Sampaio Neto AM</i>	PT.091
<i>Sanches GML</i>	CO.043
<i>Sanches MAM</i>	PT.295
<i>Sanches OMC</i>	PT.424
<i>Santana BCS</i>	PT.031, PT.231
<i>Santana CP</i>	PT.299
<i>Santana HPS</i>	PT.346
<i>Santana MI</i>	PT.340
<i>Santana RBB</i>	PT.061
<i>Santana RS</i>	PT.369
<i>Santana SLC</i>	PT.073
<i>Santana VO</i>	PT.425
<i>Santos ACC</i>	PT.117
<i>Santos AEV</i>	CO.044, CO.045, PT.242
<i>Santos ALS</i>	PT.393
<i>Santos APS</i>	PT.358
<i>Santos AS</i>	CO.076a
<i>Santos CAS</i>	CO.100, PT.255
<i>Santos CM</i>	PT.089
<i>Santos D</i>	PT.238
<i>Santos DC</i>	PT.035, PT.106, PT.107, PT.370, PT.371



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Santos DD</i>	PT.085
<i>Santos DLG</i>	PT.271
<i>Santos DM</i>	PT.097
<i>Santos DMA</i>	PT.098, PT.099, PT.152
<i>Santos DSS</i>	CO.093
<i>Santos E</i>	PT.410
<i>Santos EA</i>	PT.120
<i>Santos ER</i>	PT.063
<i>Santos FKL</i>	PT.150
<i>Santos FR</i>	PT.174
<i>Santos ICS</i>	PT.167, PT.414
<i>Santos IMM</i>	PT.254
<i>Santos JL</i>	PT.034
<i>Santos JS</i>	CO.003, PT.150
<i>Santos KF</i>	PT.151
<i>Santos LC</i>	PT.157
<i>Santos LFM</i>	PT.370, PT.371
<i>Santos LG</i>	PT.226, PT.227
<i>Santos LGL</i>	PT.063
<i>Santos LM</i>	CO.046, CO.047a, CO.098, CO.099, PT.129, PT.130, PT.201, PT.272, PT.273
<i>Santos LNS</i>	PT.182, PT.183
<i>Santos LS</i>	CO.045, PT.266
<i>Santos MC</i>	PT.197, PT.291
<i>Santos MCL</i>	PT.429
<i>Santos MD</i>	PT.066
<i>Santos MFG</i>	PT.391
<i>Santos MH</i>	PT.317
<i>Santos MHM</i>	CO.098
<i>Santos MLBM</i>	CO.088, PT.186, PT.195
<i>Santos MLS</i>	PT.425
<i>Santos MM</i>	CO.012, CO.071
<i>Santos MS</i>	PT.025, PT.073, PT.290
<i>Santos NA</i>	PT.328, PT.329
<i>Santos NC</i>	PT.036, PT.134
<i>Santos NF</i>	PT.258, PT.259
<i>Santos RB</i>	PT.069
<i>Santos RCC</i>	CO.017
<i>Santos RF</i>	CO.016
<i>Santos RI</i>	PT.359
<i>Santos RSFV</i>	CO.044
<i>Santos RST</i>	PT.107
<i>Santos SRC</i>	PT.406
<i>Santos T</i>	PT.410
<i>Santos TH</i>	PT.378, PT.379
<i>Santos TL</i>	PT.022
<i>Sarpi MJY</i>	CO.102, PT.036, PT.421
<i>Sarturi MM</i>	PT.094, PT.095, PT.162
<i>Sasaki FMP</i>	PT.045
<i>Saskoski TE</i>	PT.264, PT.265
<i>Sasaki RL</i>	PT.360, PT.361
<i>Sassine RS</i>	PT.239
<i>Scaquett B</i>	PT.077, PT.078
<i>Scarpelini AHP</i>	PT.417
<i>Scatigno PS</i>	PT.406



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



Schimit TBO	CO.091, PT.337
Schmitt ACAN	PT.002, PT.003
Schneider V	CO.081, CO.082, PT.019, PT.246, PT.247, PT.284, PT.285
Schossler CC	CO.039, PT.029, PT.327
Schultz IL	PT.321
Schultz LF	CO.087, PT.238, PT.251, PT.252
Scochi CGS	CO.059
Sehnem GD	PT.020, PT.021
Seixas AS	PT.110
Sena JCS	PT.197
Serafin PO	PT.169
Serra AMC	PT.317
Serra IKS	PT.151
Serraiocco PM	PT.435
Sette GCS	PT.430
Sevrino KG	CO.066
Shibukawa BMC	CO.031, CO.054, CO.055, CO.057, CO.058, PT.146, PT.311
Shono E	PT.271
Siedler S	PT.381, PT.382
Silva ACAF	PT.299
Silva ACO	PT.031, PT.231
Silva ACSS	CO.007
Silva ACT	PT.181
Silva AF	PT.284
Silva AFSD	PT.160
Silva AM	PT.349
Silva AMR	PT.092
Silva AN	PT.424
Silva AP	PT.281
Silva AR	PT.028
Silva ATA	PT.191
Silva BC	PT.214
Silva BM	PT.031
Silva BO	PT.060
Silva BOS	PT.061
Silva BSM	CO.046, CO.047a, PT.129, PT.130, PT.201, PT.272, PT.273
Silva CAG	PT.220
Silva CAM	PT.050
Silva CAR	PT.388
Silva CB	PT.174
Silva CG	PT.099, PT.101, PT.179
Silva CL	PT.051
Silva CSG	PT.129, PT.130, PT.201, PT.272, PT.273
Silva CSS	PT.115
Silva DC	PT.336
Silva DG	CO.028, PT.376
Silva DM	PT.143
Silva EC	PT.148
Silva EF	PT.212, PT.235, PT.266
Silva EFS	PT.306
Silva EM	PT.120, PT.121, PT.268
Silva EOR	PT.040
Silva ESL	PT.084
Silva FB	PT.159, PT.256, PT.305, PT.306
Silva FCM	CO.091, PT.337



<i>Silva FF</i>	PT.087, PT.394
<i>Silva FG</i>	CO.099
<i>Silva FRF</i>	PT.416
<i>Silva FRO</i>	PT.400
<i>Silva GCL</i>	CO.037
<i>Silva GCLS</i>	PT.300
<i>Silva GL</i>	PT.085
<i>Silva GN</i>	PT.154, PT.155
<i>Silva I</i>	PT.212
<i>Silva IMP</i>	PT.172, PT.173
<i>Silva IV</i>	PT.101
<i>Silva JA</i>	PT.131
<i>Silva JCS</i>	PT.274
<i>Silva JL</i>	PT.378
<i>Silva JLS</i>	CO.083
<i>Silva JM</i>	PT.154
<i>Silva JOM</i>	PT.359
<i>Silva JPSM</i>	CO.101
<i>Silva JSLG</i>	PT.007, PT.116
<i>Silva KCM</i>	CO.035, PT.218, PT.219, PT.332
<i>Silva KL</i>	PT.103
<i>Silva L</i>	CO.061
<i>Silva L J</i>	PT.142
<i>Silva LAGP</i>	PT.030
<i>Silva LC</i>	PT.189, PT.223, PT.224, PT.359
<i>Silva LF</i>	CO.007, CO.039, CO.067, PT.031, PT.033, PT.231, PT.244, PT.245, PT.274, PT.327, PT.401
<i>Silva LGC</i>	PT.025
<i>Silva LKP</i>	CO.010
<i>Silva LLL</i>	PT.060, PT.061
<i>Silva LM</i>	PT.249, PT.250, PT.335
<i>Silva LMC</i>	PT.122
<i>Silva LMF</i>	CO.090, CO.091, PT.025, PT.073, PT.074, PT.180
<i>Silva LMS</i>	PT.039, PT.040, PT.172, PT.173, PT.243
<i>Silva LR</i>	CO.024, PT.176, PT.181, PT.292
<i>Silva LS</i>	PT.275
<i>Silva LSG</i>	PT.058
<i>Silva MA</i>	CO.007, CO.067
<i>Silva MAI</i>	CO.003
<i>Silva MCSR</i>	PT.220, PT.307
<i>Silva ME</i>	PT.295
<i>Silva MEA</i>	CO.012, CO.071
<i>Silva MF</i>	PT.177, PT.335
<i>Silva MI</i>	CO.053
<i>Silva MLOS</i>	CO.049a
<i>Silva MM</i>	PT.199, PT.245
<i>Silva MN</i>	PT.092
<i>Silva MO</i>	PT.340
<i>Silva MP</i>	PT.049
<i>Silva MPC</i>	PT.083, PT.283, PT.313, PT.314
<i>Silva MT</i>	PT.143
<i>Silva NG</i>	PT.387
<i>Silva NM</i>	PT.118
<i>Silva PIN</i>	PT.357, PT.358
<i>Silva PM</i>	PT.104, PT.376



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Silva QLV</i>	PT.424
<i>Silva RL</i>	PT.088, PT.253, PT.362
<i>Silva RLF</i>	PT.151
<i>Silva RM</i>	CO.020
<i>Silva RMCRA</i>	CO.101
<i>Silva Rodrigues FM</i>	PT.344
<i>Silva RR</i>	PT.354, PT.355
<i>Silva SC</i>	PT.305
<i>Silva SD</i>	PT.271
<i>Silva SMC</i>	PT.044
<i>Silva SN</i>	PT.372
<i>Silva SR</i>	PT.158, PT.383
<i>Silva SS</i>	CO.039, PT.029
<i>Silva TM</i>	PT.126
<i>Silva TO</i>	PT.415, PT.416
<i>Silva TRAT</i>	PT.226
<i>Silva TS</i>	CO.066
<i>Silva VE</i>	PT.423
<i>Silva VM</i>	PT.278, PT.366, PT.387
<i>Silva VMJ</i>	PT.137
<i>Silva WC</i>	PT.092
<i>Silva WCR</i>	PT.433, PT.434
<i>Silva YF</i>	PT.100
<i>Silvana RS</i>	PT.384
<i>Silva-Rodrigues FM</i>	CO.073
<i>Silva-Rodrigues MF</i>	CO.089
<i>Silveira ALD</i>	CO.024, PT.176, PT.244, PT.292, PT.293
<i>Silveira AO</i>	PT.001, PT.017, PT.018, PT.364, PT.365
<i>Silveira APX</i>	PT.421
<i>Silveira BL</i>	PT.076
<i>Silveira MS</i>	PT.233, PT.431, PT.432
<i>Silvestrim PR</i>	PT.336, PT.337
<i>Silvino RZ</i>	PT.424
<i>Silvino ZR</i>	PT.277, PT.356
<i>Siqueira GCM</i>	PT.210
<i>Siqueira JR</i>	CO.010
<i>Siqueira RC</i>	CO.052
<i>Sleutjes FCM</i>	PT.012
<i>Soares CM</i>	CO.056
<i>Soares DN</i>	PT.111
<i>Soares DNG</i>	PT.386
<i>Soares EB</i>	CO.029, PT.409
<i>Soares MR</i>	PT.028
<i>Soares NTI</i>	PT.126
<i>Sobrinho CLN</i>	PT.197
<i>Soldera AGS</i>	CO.027, CO.079, PT.056, PT.057, PT.206, PT.207, PT.239, PT.240, PT.397, PT.397
<i>Solís-Cordero K</i>	PT.051, PT.213
<i>Solon S</i>	PT.167, PT.414
<i>Sorgi GMF</i>	PT.127
<i>Soriano SVM</i>	PT.422
<i>Sottocornola SF</i>	CO.016
<i>Sousa ADRS</i>	PT.245
<i>Sousa AP</i>	PT.064
<i>Sousa ARL</i>	PT.098

581



Sousa DN	PT.150
Sousa FGM	PT.098, PT.150, PT.151
Sousa IDF	PT.098
Sousa MLA	PT.357, PT.358
Souto CGV	PT.102
Souza AC	CO.020
Souza ACA	PT.359
Souza ACM	PT.003
Souza AIJ	CO.033, PT.147, PT.177, PT.249, PT.250, PT.335
Souza AS	PT.006, PT.007, PT.116, PT.117
Souza BPA	PT.381
Souza CACS	PT.087
Souza CC	PT.131
Souza EC	PT.102
Souza ECR	PT.378, PT.379
Souza ER	CO.099, PT.129, PT.130
Souza HD	PT.112, PT.113
Souza HH	PT.249, PT.250
Souza HL	PT.252
Souza IEO	CO.038
Souza IML	PT.031
Souza JF	PT.198
Souza JM	CO.022, PT.199, PT.200, PT.232, PT.287
Souza JP	PT.240, PT.397
Souza JS	PT.404
Souza LMS	PT.220, PT.307
Souza MB	PT.214, PT.215, PT.289
Souza MJ	PT.178
Souza MS	PT.044, PT.171
Souza MV	PT.312
Souza NMG	PT.278
Souza NR	PT.363
Souza NS	CO.056, CO.094, PT.041
Souza PS	PT.128
Souza ROD	CO.092
Souza SF	PT.152
Souza SG	PT.121
Souza TC	PT.369
Souza TO	PT.130
Souza TVS	PT.300
Souza VM	PT.107, PT.370, PT.371
Sparapani VC	CO.033, CO.076a, PT.249, PT.250
Spengler LM	CO.081, CO.082, PT.019, PT.246, PT.247
Sponchiado VBY	PT.077
Stabile AP	PT.398, PT.399
Sulino MC	CO.013, CO.036
Szylit R	CO.096
T	
Tacla MGTM	PT.100, PT.179, PT.392, PT.393, PT.408
Tacla MTGM	PT.069, PT.070, PT.101, PT.184, PT.319, PT.320, PT.392
Takemoto AY	PT.311
Takey S	PT.213
Taminato M	CO.088
Tanaka MC	PT.305, PT.306



VIII
CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL
2019



<i>Tatuhara AM</i>	PT.315
<i>Tavares JU</i>	PT.383
<i>Teixeira CLSB</i>	PT.283
<i>Teixeira IX</i>	PT.279
<i>Teixeira PGSB</i>	PT.338
<i>Teixeira RB</i>	PT.386
<i>Terzi S</i>	PT.104, PT.376
<i>Teston EF</i>	CO.078
<i>Thomaz EBAF</i>	PT.099
<i>Tiaen MS</i>	PT.118
<i>Tobara MC</i>	PT.104, PT.376
<i>Tonete VLP</i>	PT.012
<i>Toninato APC</i>	CO.020
<i>Toriyama ATM</i>	PT.065, PT.066
<i>Tormena GCL</i>	PT.148
<i>Torres CH</i>	PT.238
<i>Torres RF</i>	PT.262, PT.263, PT.352, PT.353
<i>Torres T</i>	PT.147
<i>Torrigo TA</i>	PT.373
<i>Tragante CR</i>	PT.315
<i>Tripode FA</i>	CO.083
<i>Tristão FS</i>	PT.394
<i>Trombelli M</i>	PT.238
<i>Trombelli MCMC</i>	PT.015, PT.016
U	
<i>Uema RTB</i>	CO.054, CO.055
<i>Utiamada MY</i>	PT.377
V	
<i>Valim LD</i>	PT.253, PT.254
<i>Vanz T</i>	PT.193
<i>Vasconcelos AMA</i>	PT.433
<i>Vasconcelos YGR</i>	PT.128
<i>Veloza KDS</i>	PT.214, PT.215, PT.289
<i>Veras TFVS</i>	CO.049a, CO.049b
<i>Veríssimo MDLOR</i>	CO.008, CO.018, CO.022, PT.286, PT.287
<i>Veríssimo MLOR</i>	PT.066
<i>Veríssimo RCSS</i>	PT.345
<i>Viana AA</i>	PT.299
<i>Viana MHR</i>	PT.256
<i>Viana TCP</i>	CO.032
<i>Vidal LMA</i>	PT.211
<i>Viégas MC</i>	PT.142
<i>Vieira ACG</i>	PT.321
<i>Vieira ACS</i>	PT.039
<i>Vieira BJ</i>	CO.039
<i>Vieira CENK</i>	CO.049b
<i>Vieira DAN</i>	PT.192
<i>Vieira DS</i>	PT.022
<i>Vieira GB</i>	PT.094, PT.095, PT.161, PT.162
<i>Vieira LCR</i>	PT.267, PT.351
<i>Vieira RM</i>	PT.069, PT.070
<i>Vieira SR</i>	CO.089
<i>Vieira T</i>	PT.184, PT.408



<i>Vieira TA</i>	PT.254
<i>Viera RM</i>	CO.041a
<i>Vigo PS</i>	PT.168, PT.349, PT.350
<i>Vilalba ABC</i>	PT.239
<i>Vilar AMA</i>	PT.277
<i>Villela</i>	PT.093
<i>Villetti CC</i>	PT.088, PT.362
<i>Viotto TS</i>	PT.435
<i>Vituri DW</i>	PT.223, PT.224
<i>Volpe IG</i>	PT.026, PT.027, PT.057, PT.169
W	
<i>Watanabe RTM</i>	PT.088, PT.193, PT.362, PT.372, PT.419
<i>Wegner W</i>	PT.233, PT.325, PT.431, PT.432
<i>Weiller TH</i>	PT.122
<i>Weis SMS</i>	PT.328
<i>Welter LS</i>	PT.020
<i>Wernet M</i>	CO.092, PT.296
<i>Whitaker MCO</i>	CO.093, PT.276
<i>Wilhelm LA</i>	PT.021
X	
<i>Xavier DM</i>	PT.186
Y	
<i>Yakuwa MS</i>	PT.316
<i>Yanase HRP</i>	CO.103
Z	
<i>Zafallon RAJ</i>	PT.309
<i>Zampar EF</i>	PT.070, PT.126, PT.127, PT.185
<i>Zanardo IF</i>	CO.010
<i>Zani AV</i>	CO.090, PT.202, PT.203
<i>Zani EM</i>	CO.090, PT.337
<i>Zarpellon LD</i>	PT.051
<i>Zilly A</i>	CO.020
<i>Zonta JB</i>	CO.023
<i>Zucato MH</i>	PT.009



585

Organização



Sociedade Brasileira de
Enfermeiros Pediatras



586



SANOVIE



Produção



Eventus Planejamento e Organização
Tel.: +55 11 3361-3056
eventus@eventus.com.br
www.eventus.com.br



Homenagens

O VIII CBEPN inovou homenageando uma enfermeira a nível nacional e uma em âmbito local que contribuíram para o crescimento e desenvolvimento da Enfermagem Pediátrica e Neonatal. As homenagens seguem apresentadas abaixo:



HOMENAGEM DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS PEDIATRAS

VIII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal

Bonito- MS, 2019

A Profa. Dra. Semiramis Melani Melo Rocha concluiu a graduação em Enfermagem em 1964, Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em 1978 e Doutorado em Enfermagem pelas Escola de Enfermagem e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em 1985. É Professor Titular Aposentado do Departamento Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública e Professora Emérita da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, desde 2017. Tem experiência na área de Enfermagem, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem em Saúde da Criança, Enfermagem em Saúde Pública e Promoção de Saúde. Pesquisadora do Conselho Nacional do Desenvolvimento Científico-CNPq durante décadas, bem como da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo-FAPESP, sendo uma das primeiras pesquisadoras da enfermagem brasileira a coordenar projetos temáticos desta instituição. Teve uma brilhante carreira acadêmica desenvolvendo atividades de Ensino, Pesquisa, Extensão e Administrativas. Foi pioneira em estabelecer intercâmbios internacionais com instituições renomadas, como a *University of Manchester*, Inglaterra; *University of Victoria*, Vancouver, Canada; Secção Autônoma de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro, Portugal e *University of Adelaide*, South Australia. Foi Professora Catedrática Visitante na Universidade de Aveiro, Portugal. Foi Diretora do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem-CEPEN, da Associação Brasileira de Enfermagem-ABEn Nacional, de 1986 a 1989. Líder do Grupo de Estudos em Saúde da Criança e do Adolescente-GESCA, cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq, de 1991 a 2008. Orientou 10 teses de doutorado, 1 pós-doutorado e 17 dissertações de mestrado, além de inúmeros alunos de iniciação científica e de especialização. A Profa. Dra. Semiramis foi uma das primeiras pesquisadoras brasileiras a realizar supervisão de pós-doutorado, em 1995 (24 anos). Publicou 98 artigos em periódicos, 7 livros e 7 capítulos de livros. É Sócio Honorário da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras.

Com relação às atividades administrativas, a Profa. Dra. Semiramis Melani Melo Rocha se destacou nos seguintes seguimentos:

- Presidente da Comissão de Graduação da EERP-USP (3 mandatos);
- Coordenou o Programa de Mestrado Enfermagem em Saúde Pública;
- Presidente da Comissão Interunidades de Doutorado em Enfermagem – EE/EERP-USP;
- Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EERP-USP;
- Membro da Câmara Curricular do Conselho de Pós-Graduação da USP;
- Membro do Grupo para Estruturação do Programa de Puericultura da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto;
- Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatal;
- Chefe do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública;

- Coordenadora da Região Norte do Polo Norte/Oeste Paulista de Formação Acadêmica e Capacitação de Recursos Humanos em Saúde da Família;
- Coordenadora da Comissão da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP responsável pela elaboração da Residência em Enfermagem;

Recebeu inúmeros prêmios e homenagens, relacionados à pesquisa e outros por seu desempenho no ensino de graduação. Tais homenagens demonstram a liderança que exerceu na formação de recursos humanos e na pesquisa.

- 2015: Contribuição ao Ensino de Graduação da EERP-USP;
- 2009: Homenagem Galeria dos Presidentes da Comissão de Pós-Graduação da EERP-USP;
- 2008: Título de Sócio Honorário, Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras – SOBEP;
- 2003: Prêmio Enfermagem Pediátrica e Neonatal - 3o. Lugar, Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras;
- 2002: Menção Honrosa. Trabalho: Apego Mãe-filho: estudo comparativo entre mães de parto normal e cesárea, 10o. Simpósio Internacional de Iniciação Científica da USP;
- 2001: Menção Honrosa de Incentivo à Pesquisa ao Enfermeiro Pediatra/Neonatólogo, Departamento de Enfermagem – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas;
- 2000: Menção Honrosa: Prevenção de Cárie Precoce na Infância - uma visão através da vulnerabilidade e da promoção da saúde, Associação Paulista de Odontopediatria;
- 2000: Reconhecimento pela contribuição no desenvolvimento da Pós-Graduação da EERP-USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;
- 1998: Prêmio EERP/USP- 10 Anos de Centro Colaborador da OMS em Pesquisa, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;
- 1993: Certificado de Mérito como orientadora. Programa Interunidades de Doutorado da EE/EERP/USP, Pró-Reitoria de Pós-Graduação da USP;
- 1988: Menção Honrosa - Prêmio Edith Magalhães Frankael, Associação Brasileira de Enfermagem - XL Congresso Brasileiro de Enfermagem;
- 1987: Nome de Turma, 31ª Turma de Graduandos em Enfermagem da EERP-USP;
- 1980: Parainfa, 24ª Turma de Graduandos em Enfermagem da EERP-USP;
- 1978: Parainfa, 22ª Turma de Graduandos em Enfermagem da EERP-USP;
- 1976: Homenagem, 20ª de Graduandos de Enfermagem da EERP-USP;
- 1973: Homenagem, 17ª Turma de Graduandos em Enfermagem da EERP-USP.

As contribuições da Profa. Dra. Semiramis Melani Melo Rocha para a constituição da ciência da enfermagem, pós-graduação brasileira e para a formação de recursos humanos em saúde, nos diferentes níveis, para o crescimento e fortalecimento da Enfermagem Pediátrica, representam seu compromisso e liderança na Enfermagem.

Mas, para além dessa brilhante carreira acadêmica, Semiramis deixou marcas afetivas por onde passou: entre seus colegas de trabalho, alunos de graduação e pós-graduação, entre seus orientandos, junto às crianças, adolescentes e famílias de quem cuidou. Sempre foi muito exigente, mas de um coração acolhedor ofertando seus ensinamentos também nos nossos modos de andar a vida. É um grande exemplo de mestre, uma inspiração motivadora, sempre acreditando que, mesmo com tantos obstáculos, era possível fazer da Enfermagem Pediátrica uma forte área do conhecimento da Enfermagem. Reafirmamos isso hoje, neste VIII Congresso.

Com sua sabedoria, mudou a vida de muitas pessoas e continua sendo inspiração para outras tantas. Abriu portas, guiou caminhos, ajudou-nos a andar e, no momento certo, também nos empurrou para que pudéssemos alçar nossos próprios vãos. E que vãos foram dados, alguns inimagináveis.



Nessa aventura maravilhosa de ensinar e aprender fez a diferença na vida de muitas pessoas, não somente para seus alunos e orientandos, mas, em especial, das crianças, adolescentes e suas famílias, pois foi dedicada a elas em uma luta constante para que tivessem acesso à saúde, educação, lazer e pudessem crescer saudáveis.

Essa singela Homenagem da SOBEP é o reconhecimento por todas as tuas contribuições, pelo teu compromisso com o ensino, com a pesquisa e com extensão, mas, acima de tudo, pelo teu carinho e respeito às crianças, aos adolescentes e suas famílias. A você Semíramis, nós da Enfermagem Pediátrica e Neonatal manifestamos nosso eterno reconhecimento, nossa eterna gratidão,

Mesmo distante, abraços calorosos querida Semíramis.

A homenagem foi realizada pela Profa. Dra. Regina Aparecida Garcia de Lima na qual entregou a placa de homenagem posteriormente, devido sua ausencia no evento.



Foto: Homenagem realizada à Profa. Dra. Semiramis Melani Melo Rocha, entrega da placa pela presidente da SOBEP Profa. Dra. Myriam Aparecida Mandetta.

Ribeirão Preto, 26 de setembro de 2019

Carta aos congressistas do VIII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal

Participar da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras me enche de orgulho e admiração pelo trabalho que realizam e me sinto extremamente honrada por ter sido lembrada nesta data.

Escrevo estas linhas em formato de carta, a ser lida pela querida colega Regina Aparecida Garcia de Lima, dirigida aos participantes deste congresso para revelar um lado de minha vivência como Enfermeira Pediatra e Neonatal, principalmente àqueles que não me conheceram pessoalmente.

Quando tinha 19 anos, ainda estudante na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, perdi meu pai, que faleceu após um breve período sofrendo um câncer, e me senti arrastada em um turbilhão de emoções e dificuldades a vencer. Na ocasião, um tio, irmão de meu pai, enviou-me um cartão com o seguinte trecho do poema do pastor inglês John Donne, - *Meditações (Poems on Several Occasions)* escrito em 1.623:

“Nenhum homem é uma ilha, isolado em si mesmo; cada ser humano é uma parte do continente, uma parte do todo... na humanidade me encontro envolvido. ...Portanto, não pergunte por quem os sinos dobram. Eles dobram por ti”¹.

Estas palavras têm ecoado em vários momentos de minha vida. Um deles ocorreu em 1995, quando recebi um convite para participar do I Congresso Paulista de Enfermagem Pediátrica, embrião deste que aqui se realiza. Ao ler a programação, liderada pelo Núcleo de Estudos da Criança e do Adolescente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, E.P.M, identifiquei uma oportunidade de fortalecer os estudos e as linhas de investigação em Enfermagem Pediátrica e Neonatal, ainda em construção.

Dois anos antes, o Grupo de Estudos em Saúde da Criança e do Adolescente (GESCA), que eu coordenava, formado por docentes da área Enfermagem Pediátrica e Neonatal, havia sido reconhecido pelo Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da EERP_USP e cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisas do CNPq. Por estarmos iniciando, buscávamos integração com outros pesquisadores para trocar experiências, ampliar a divulgação da produção científica e reconhecer a Enfermagem Pediátrica e Neonatal como área específica de conhecimento. Tínhamos claro que, para avançar, era preciso consolidar a pesquisa como instituição.

O conhecimento, para ser reconhecido como científico, deve obedecer critérios e medidas padronizadas, estabelecer generalizações que permitam agrupar as variedades em

¹ Este trecho do sermão de John Donne inspirou o romance “Por quem os sinos dobram”, escrito por Ernest Hemingway, em 1940.

medidas comuns, estabelecer predições empiricamente confirmadas e logicamente congruentes. Para seguir estes critérios é necessário definir o objeto da área de conhecimento, construir coletivamente uma especificidade temática, desenvolver o encadeamento na produção de investigações com a finalidade de ensino, pesquisa e aplicações práticas.

Para tanto, são requeridas associações que congreguem a comunidade científica, realizem avaliações e validações dos trabalhos entre seus pares, promovam a divulgação em congressos e publicações e construam um sistema de ensino para formação de profissionais e pesquisadores.

Reunimos o grupo que estava participando do GESCA e decidimos que todos iríamos a São Paulo participar deste primeiro Congresso de Enfermagem Pediátrica para encontrarmos nossos pares e nos fortalecermos.

O II Congresso, realizado também em São Paulo, em 1997, (ainda denominado Congresso Paulista de Enfermagem Pediátrica) foi fundamental para consolidar a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SoBEP), importante para a identidade e representatividade de especialistas na área. O aumento da demanda, bem como a diversidade de temas de investigação explorados, confirmaram a riqueza da produção em andamento e a aceitação da comunidade de enfermeiros comprometidos com a saúde da criança.

Em 2003 foi realizado, em Ribeirão Preto-SP, o I Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal. A ampliação da abordagem de estadual para nacional foi uma resposta à demanda de pesquisadores, tornando notório o fortalecimento da enfermagem na especialidade pediátrica e neonatal. O objeto de estudo foi definido como assistência à saúde da criança, seres em crescimento e desenvolvimento, com necessidades específicas em cada fase, pertencendo a diferentes classes sociais, apresentando desigualdades não apenas biológicas, ditadas pelas etapas de amadurecimento de suas funções orgânicas, mas socialmente determinadas, havendo uma relação diretamente proporcional entre suas vulnerabilidades, riscos de adoecer, danos e suas condições de existência e qualidade de vida (Rocha, et al., 1998).

Sim, não havia mais ilhas isoladas. Fazemos parte de um continente, comprometido em avançar no conhecimento para promover assistência de enfermagem atualizada e renovada, fundamentada na lógica e na experiência, atendendo às demandas de nossa sociedade. Tive o privilégio e a honra de pertencer a ele. Parabéns aos congressistas aqui presentes, construindo o nosso futuro.

Semiramis Melani de Melo Rocha

Sócio Honorário da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras



Homenagem em reconhecimento ao compromisso e dedicação a Enfermagem Pediátrica de Mato Grosso do Sul

A Professora Cristina Brandt Nunes se formou em 1983 pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS, especializou-se em Saúde Pública pela Faculdade de Nutrição do Instituto Metodista de Educação e Cultura, em 1985, concluiu especialização em Enfermagem Pediátrica pela Universidade do Rio Grande do Sul, UFRGS, no ano de 1989, e Mestrado e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo, nos anos 2000 e 2007 respectivamente.

No mestrado buscou conhecer a compreensão das mães sobre a consulta de enfermagem a seus filhos, um estudo que apresentou a perspectiva materna sobre o atendimento do enfermeiro às crianças na rede de atenção primária de saúde, e no doutorado estudou a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente na perspectiva de profissionais de saúde, importantes contribuições para a organização do serviço de saúde no município de Campo Grande/MS.

Buscando expandir seu conhecimento ao encontro de sua perspectiva de mundo, no ano de 2012, especializou-se em Aconselhamento e Psicologia Pastoral pela Faculdade EST – Escola Superior de Teologia, desenvolvendo como tema de monografia: A disciplina amorosa de Jesus com as crianças.

Cristina ingressou como docente na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul em 1991 onde permaneceu até o ano de 2017. Nesse período, destacou-se pela sua importante contribuição no Ensino da Enfermagem Pediátrica no Curso de Enfermagem do então Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, que é o primeiro curso de enfermagem do Estado. Junto com outras docentes do mesmo curso, implantou a Consulta de Enfermagem Pediátrica no contexto comunitário, na Estratégia Saúde da Família, desenvolvendo vários projetos de extensão com ênfase na Saúde da Criança e do Adolescente. Participou de comissões para a estruturação curricular do curso de graduação e para a implantação do Curso de Mestrado em Enfermagem do qual foi professora do quadro permanente. Em conjunto com outras docentes organizou o GEENFEP, um Grupo de Estudos de Enfermagem Pediátrica em nível de extensão.

Como docente, instrumentalizou os alunos para o exercício da prática profissional com crianças e adolescentes e proporcionou a eles uma inserção prática e comunitária que contribuiu com a formação em Enfermagem Pediátrica em nosso Estado.

Como pesquisadora desenvolveu estudos sobre a Consulta de enfermagem com a criança e o adolescente; quanto à Situação da violência contra a mulher em Campo Grande; orientou dissertações de mestrado em método Canguru: a experiência dos pais de recém-nascidos com baixo peso, quanto A percepção do adolescente com diabetes mellitus tipo 1 sobre sua condição de saúde, sobre a Situação da violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, e integrou outros estudos como a Assistência de Enfermagem no alojamento conjunto: diagnósticos e intervenções; Caracterização das mulheres assistidas na Consulta de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde da Família Mário Covas; Ocorrência da mortalidade neonatal e causas associadas em um hospital público de Campo Grande; Identificação dos fatores envolvidos na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde da Família, e Abordagem do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família à mulher em situação de violência.

A professora Cristina contribuiu com o serviço de saúde do município de Campo Grande, oferecendo cursos sobre a Consulta de Enfermagem em Pediatria, atualizando os profissionais e deixando um espaço implantado para a realização do acompanhamento da criança e do adolescente em Unidade Básica de Saúde. Além disso, deixou marcas afetivas entre alunos, profissionais e colegas de trabalho, ajudando a construir a Enfermagem em Mato Grosso do Sul.

Um dia sonhamos com a possibilidade de realizar o Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal em nosso Estado. Sonho concretizado.

Agradecemos à professora Doutora Cristina Brandt Nunes pela sua importante contribuição com os avanços da Enfermagem Pediátrica no Estado de Mato Grosso do Sul.



Professoras
Dra Maria Angélica Marcheti
Dra Marisa Rufino Ferreira Luizari
Dra Fernanda Ribeiro Baptista Marques

A homenagem foi realizada pela Profa Marisa Rufino Ferreira Luizari na qual entregou a placa de homenagem posteriormente, devido sua ausencia no evento, nas dependências do Instituto Integrado de Saúde – Inisa/UFMS.



Foto: Homenagem realizada à Profa. Dra Cristina Brandt Nunes no VIII CBEPN e entrega da placa no Instituto Integrado de Saúde INISA/ UFMS pela Presidente do VIII CBEPN Profa Dra Maria Angélica Marcheti e Profa Dra Marisa Rufino Ferreira Luizari.



VIII CONGRESSO BRASILEIRO
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
E NEONATAL 2019



Sociedade Brasileira de
Enfermeiros Pediatras



Queridas Professoras Angélica Marcheti, presidente do VIII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal 2019 e, Myriam Mandetta, presidente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras!

Queridas e Queridos presentes!

Venho agradecer como muita emoção esta homenagem! O significado dela é existencial para mim!

Lembrando de minha trajetória profissional, compartilho com vocês algumas memórias que construíram o meu caminho na Enfermagem Pediátrica (assistência e docência). Minhas primeiras experiências no cuidado do neonato, criança, adolescente e família se deram na década de 1980 em Porto Alegre no Hospital da Criança Santo Antônio e Hospital São Lucas. Neste período tive a oportunidade de cursar a Especialização em Enfermagem Pediátrica na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Em 1991 vim para Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Local em que fui muito bem acolhida! Em 1993, depois de atuar em hospitais e na saúde coletiva, ingressei como docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Cursei o mestrado e, posteriormente o doutorado na Universidade Federal de São Paulo. Em conjunto com heróicas colegas contribuí, na implementação do primeiro curso de graduação em enfermagem e na implantação do primeiro curso de pós-graduação em enfermagem – nível mestrado acadêmico, da cidade e do estado sul-mato-grossense. O foco de minha atuação profissional foi centrado na saúde do neonato, saúde da criança e do adolescente e sua família, nos aspectos de vulnerabilidade desta clientela, em especial nas questões da violência intrafamiliar. Realizei atividades de ensino e extensão universitária com estudantes de graduação na atenção básica de saúde em Unidades Básicas de Saúde da Família por meio da consulta de enfermagem pediátrica e abordagens de educação em saúde nas quais reforço a relevância de medidas de prevenção de doenças e promoção de saúde. Além disso, desenvolvi projetos de pesquisa e orientações de trabalhos científicos. Participei do Grupo de Estudos de Enfermagem Pediátrica (GEENFEP). Os momentos de encontro

eram permeados de muito aprendizado. Estive presente na reunião de fundação da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras realizada em São Paulo em 1997 e fico muito feliz com a representatividade da SOBEP em prol da saúde pediátrica no cenário nacional.

Os caminhos traçados e escolhidos me exigiram envolvimento, esforço, criatividade e persistência. Os resultados valeram a pena!

Desse modo, o momento é de gratidão:

- aos neonatos, crianças, adolescentes e famílias que me deram a oportunidade de me tornar uma Enfermeira Pediatra.

- às/aos minhas/meus alunas/alunos e orientandas que permitiram vir a ser professora.

- às colegas e amigas que construíram comigo estratégias de assistência e de ensino na Enfermagem Pediátrica e com quem aprendi a parceria e a partilha: Myriam Mandetta, Angélica Marcheti, Marisa Luizari, Dora Gerk, Sandra Freitas, Leides Moura, Marly Javorsky, Gislaine Abreu, Ana Cláudia Vieira e Liane Eiloft.

- às minhas queridas professoras no decorrer desta trajetória.

- à minha querida sempre orientadora, professora e amiga Conceição Vieira da Silva Ohara.

Meu grande abraço, com carinho,

Cristina Brandt Nunes

18/10/2019