

SUMÁRIO

ENFERMAGEM

1 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO CONTEXTO DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Giovanna Nicolucci Martins, Monize Kherolin Dias Assis, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

2 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS

Brenda Antunes Soares, Rodolfo Matheus Sponton, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

3 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO NO DOMICÍLIO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Rafaela Neres Almeida, Rafaella Giovana de Freitas Barbosa, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

4 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DA IMUNIZAÇÃO

Amanda Silva de Oliveira, Beatriz Caroline de Oliveira Ferreira, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

5 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

James Douglas Gomes de Lima Filho, Luiz Felipe da Silva Ferrari, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

6 - ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Ana Ester Garcia, Giovanna dos Santos Curiel, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

7 - CUIDADOS COM PACIENTE COM RISCO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Aline Barbosa Jandreici, Liliane Malheiro Carvalho, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

8 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Ana Carolina Patrício Oliveira, Julia Marin Zequim, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

9 - INDICADORES VACINAIS: INTERVENÇÕES E METAS CONTRA O SARAMPO

Tiago de Godoi Sales, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

10 - PROBLEMAS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM QUADRO DE CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Esthefani de Oliveira Amaro, Laura Delamajori Sivieri, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

11 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO

Jhenifer Cristieley Ribeiro Mendonça, Leticia Dos Santos Pereira, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

12 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Filipe Serrão Gomes, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

13 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriela Fernandes Marques, Thayná Masson de Souza, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

14 - SUICÍDIO: UMA REALIDADE ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Maria Eduarda de Carvalho Honório, Fernando Alves Martins, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

ESTETICA

1 - MASSAGEM RELAXANTE E AROMATERAPIA: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Eduardo Luiz Tasso Maurício, Rafaela Colombo da Costa Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges.

FISIOTERAPIA

1 - A CINESIOTERAPIA MOTORA PRECOCE COMO PREVENÇÃO DE AGRAVANTES EM PACIENTES ACAMADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Junior da Silva Candido Medina, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior, Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.^a Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

2 - A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA PÓS MASTECTOMIA

Edna Maria Aguiar de Medeiros, Bruno Guilherme Máximo dos Santos, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior, Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.^a Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

3 - A IMPORTÂNCIA DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS AQUÁTICOS PARA MELHORA DA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Jacinto Machado Portela Neto, Lucas Da Cruz Rocha, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PARTURIENTES

Franciely dos Santos Lima, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

5 - ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA E FUNCIONALIDADE NA REABILITAÇÃO EM PACIENTES PÓS COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Rodrigues, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

6 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DO SF-36 EM PACIENTES PÓS AVE

Gabriel Rodrigues Fernandes, Franciely dos Santos Lima, Victória Siqueira Soares, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

7 - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM GONARTROSE

Ana Carolina Gomes Barnett Teixeira, Laiane Pereira Lima, Renata Cristina Cândido, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

8 - EFEITO AGUDO DA MANIPULAÇÃO ARTICULAR NA MELHORA DA MOBILIDADE CERVICAL

Felipe Pereira Costa, Leticia dos Santos Pereira, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

9 - IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NEONATAL EM BEBÊS RECÉM-NASCIDOS

Bruna Siqueira Souza, Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Junior, Prof.ª Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.ª Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

10 - RESULTADOS DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR NA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR COMPROMETIDO APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Maria Luisa Ferreira do Carmo, Prof. Me. Antonio Henrique Semençoato Júnior, Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.^a Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

11 - SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Julia Beatriz Cavalcante Ribeiro Costa, Prof. Me. Antonio Henrique Semençoato Júnior, Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.^a Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof., Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

12 - TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Victória Siqueira Soares, Prof. Me. Antonio Henrique Semençoato Júnior, Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa, Prof.^a Ma. Gislaine Ogata Komatsu, Prof. Me. Jonathan Daniel Telles, Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon.

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO CONTEXTO DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Giovanna Nicolucci Martins - giovannanicolucci13@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Monize Kherolin Dias Assis - monizemoona12@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O acolhimento com classificação de risco é uma ferramenta clínica importante no âmbito clínico e humano dos cuidados críticos. Além da escuta técnica e qualificada, o acolhimento com classificação de risco permite prestar um atendimento efetivo aos pacientes que possuam prioridade clínica, garantindo eficiência dos setores de urgência e emergência. Nessa ótica, o objetivo deste estudo é mostrar a necessidade do acolhimento com classificação de risco e a importância do enfermeiro nesse cenário. Para tanto, foi realizada uma revisão da literatura que buscou atender o objetivo proposto. O acolhimento com classificação de risco compreende uma atribuição profissional do enfermeiro dentro dos serviços de saúde o qual, através do atendimento de pacientes, utiliza-se do Protocolo de Manchester que possibilita organização e agilidade do serviço a ser prestado. Dentro do acolhimento deve-se considerar o ser humano como um todo, incluindo os fatores emocionais, psicossociais e econômicos. É importante ressaltar que existe uma carência de informação sobre a ferramenta diante dos usuários dos serviços de saúde e de como ele funciona, contudo, a educação em saúde dessa população também cabe ao enfermeiro da unidade, o qual trará conhecimento sobre o assunto. Em contrapartida, existe por parte dos enfermeiros despreparo para trabalhar com o acolhimento, o que pode gerar grandes filas de espera e, muitas vezes, não prestar o atendimento adequado, expondo os pacientes a risco de complicações. Considerou-se então importante que o enfermeiro seja treinado e capacitado para estabelecer aos pacientes o acolhimento com classificação de risco, pois isso irá minimizar a grande demanda de pronto atendimento, visto que muitos pacientes vão com queixas que podem ser resolvidas na atenção primária à saúde (APS). Além disso, destacou-se a importância do fortalecimento da APS para acolher efetivamente esta demanda.

Palavras-chave: Gestão em enfermagem. Classificação de risco. Acolhimento em enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS

*Brenda Antunes Soares - brendaantunessoares26@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Rodolfo Matheus Sponton - rodolfosponton77@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalessiano.com.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O diabetes mellitus é uma doença crônica, de grande importância epidemiológica, ocorrendo em um cenário complexo devido às complicações a longo prazo que ela traz. Considerando ser uma das principais doenças crônicas enfrentadas por equipes de atenção primária, este estudo objetiva elencar evidências para sistematização da assistência de enfermagem na consulta de enfermagem voltada ao paciente diabético. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura com a finalidade de atender ao objetivo proposto. Devido a diabetes se tratar de uma doença crônica, é de suma importância informar ao paciente sobre a sua condição de saúde, possíveis agravos e quais serão as suas formas de tratamento. Dentre os fatores que potencializam o desencadeamento dessa doença, há as questões sociais, as econômicas, os familiares, os pessoais, o desconhecimento da patologia por parte dos pacientes portadores, a não adesão ao tratamento e a falta de monitoramento dos níveis glicêmicos. Para a prevenção desses agravos, tem-se como um dos métodos o Programa do Diabetes cujo objetivo é diminuir a prevalência dessa enfermidade. Nessa perspectiva, também deve-se utilizar como meio as ações educativas por meio de campanhas atrativas e tecnologias leves que visam à promoção, à proteção, à recuperação da saúde e à prevenção de riscos. Sendo assim, o enfermeiro tem como uma de suas funções a capacitação de sua equipe para fins de acolhimento, conhecimento e orientações apropriadas a cada caso; além de capacitar sua equipe, o mesmo deve realizar consultas de enfermagem, identificar os fatores de risco, aderir ao tratamento proposto, solicitar exames determinados pelo protocolo do Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde com intuito de proporcionar um atendimento e acolhimento pautados em conhecimento científico a fim de oferecer resultados eficazes e de boa qualidade para o paciente.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Assistência de enfermagem. Prevenção.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO NO DOMICÍLIO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Rafaela Neres Almeida - rafa_neres1@outlook.com

Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

Rafaella Giovana de Freitas Barbosa - rafaelladefreitasb@gmail.com

Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br

Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

A equipe de enfermagem está preparada para prevenir e tratar lesão por pressão em pacientes acamados utilizando-se de produtos específicos e com os protocolos para a identificação e classificação das feridas. Nesse contexto, principalmente pela maior incidência entre pacientes com limitação de movimento, destaca-se a prática do cuidado domiciliar como um cenário cada vez mais incidente na prática dos curativos no âmbito da atenção primária. Este estudo objetiva descrever a assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão em domicílio. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura que demonstrou as evidências para o cuidado domiciliar, e como resultados apresenta-se que o primeiro desafio para o tratamento das lesões por pressão seria a dificuldade da equipe em acompanhar diariamente o paciente em domicílio, considerando a amplitude dos territórios de cobertura das unidades de saúde. Destaca-se também a importância do emprego, por parte dos enfermeiros, da escala de Braden como estratégia preventiva de novas lesões; avaliação e prescrição de curativos, de acordo com as reais demandas dos pacientes; orientações nutricionais; orientações que envolvam a higiene; mudança de decúbito por familiares; adequação das potencialidades do domicílio a favor da terapia cutânea; envolvimento dos familiares no cuidado do paciente com lesão; realização, se necessário, de desbridamento enzimático para garantir tecido de granulação e propor envolvimento interdisciplinar para avaliação de demandas correlacionadas. É de suma importância que o enfermeiro deva conhecer as coberturas e tratamentos ideais para cada grau da lesão. Conforme apresentado, destaca-se a importância do enfermeiro no processo de gestão do cuidado que, através da sistematização da assistência de enfermagem, possibilitará resolutividade e eficiência da prática assistencial em lesões tegumentares.

Palavras-chave: Cuidado domiciliar. Lesão por pressão. Enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DA IMUNIZAÇÃO

*Amanda Silva de Oliveira - amandasilvagetulina@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Beatriz Caroline de Oliveira Ferreira - beatrizferreiraenf@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A sala de vacina é um ambiente destinado à administração de imunobiológicos. Um espaço que, geralmente, é utilizado por clientes/usuários que determinam um fluxo de atenção preventiva. Os procedimentos da sala de imunização são executados pelos profissionais de enfermagem atuando em manejo, conservação, preparo e administração. Nesse sentido, este estudo visa a elencar as principais evidências por meio de uma revisão de literatura da assistência de enfermagem em imunização. Cabe ressaltar a responsabilidade de gestão em registros de imunizantes e o seu descarte de forma adequada conforme protocolos. A função da equipe responsável pelo trabalho da sala de vacinação destina-se ao planejamento das atividades, monitoramento, avaliação do trabalho de saúde e a busca ativa do público, conforme o calendário vacinal. Os procedimentos de imunização devem ser realizados por profissionais treinados e capacitados para orientar a população, o que é chamado de triagem vacinal, recomendado como atividade básica a ser realizada na sala de vacinação com intuito específico de evitar riscos no momento da aplicação da vacina, permitindo o monitoramento do status vacinal dos indivíduos e de seus históricos de saúde, contribuindo para que o profissional tenha oportunidade de realizar aconselhamentos sobre as vacinas e seus possíveis eventos adversos. A capacitação dos profissionais deve ser realizada através de cursos e treinamentos, buscando amenizar erros. O supervisionamento da equipe destinada à sala de vacina deve conhecer, controlar e garantir a reposição semanal do estoque de vacinas, gerenciando desde a verificação de temperatura, validade, aprazamentos até a distribuição. O estudo reforça a importância do enfermeiro na gestão desse processo, desde a educação permanente até o monitoramento dos indicadores envolvidos.

Palavras-chave: Imunização. Cuidados de enfermagem. Atenção primária em saúde.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

*James Douglas Gomes de Lima Filho - douglasgomescia@yahoo.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Luiz Felipe da Silva Ferrari - luizfelipeferrari@outlook.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A enfermagem, desde os primórdios, demonstrou atuação importante no controle de infecções, iniciando na Guerra da Criméia, com Florence Nightingale traçando ações simples de higiene que reduziram a taxa de mortalidade, logo favorecendo o controle das infecções. Segundo os estudos epidemiológicos, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) acomete cerca de 30% dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. É uma infecção que acontece em até 48 horas após Intubação Orotraqueal (IOT) e 72 horas após a extubação. O objetivo do presente estudo é identificar o que a literatura diz a respeito da assistência de enfermagem na prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. O método utilizado é de uma revisão integrativa e a busca dos artigos aconteceu na Biblioteca Virtual de Saúde, os critérios de inclusão foram artigos do idioma português com textos completos, publicados nos últimos dois anos, já os critérios de exclusão foram artigos não relacionados com a temática. Foram selecionados cinco artigos para análise e discussão de resultados. Na análise dos artigos destacam-se alguns diagnósticos de enfermagem, utilizando-se da Taxonomia NANDA-I: Padrão respiratório ineficaz; desobstrução ineficaz de vias aéreas; risco de aspiração; distúrbio do sono. Diante desses diagnósticos, torna-se necessária uma intervenção efetiva de cuidados para prevenção da PAV, como: decúbito elevado de 30° a 45° graus; aspiração a cada 2 horas ou conforme avaliação; controle da pressão do *cuff* do tubo endotraqueal; higiene bucal associada à solução à base de clorexidina 0,2%; verificação da possibilidade do desmane precoce; troca do circuito conforme protocolo. Observou-se, após a análise dos resultados, que o uso de evidências científicas de uma forma estruturada pode melhorar os processos e os resultados dos cuidados para o paciente com risco para Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica.

Palavras-chave: Pneumonia. Ventilação Mecânica. Cuidados de Enfermagem.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

*Ana Ester Garcia - esteranagarcia17@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Giovanna dos Santos Curiel - giovannacuriel@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O câncer de mama faz parte do grupo heterogêneo de doenças com comportamentos distintos e pode ser observado pelas várias manifestações clínicas e morfológicas, como consequência, há diferentes respostas terapêuticas. A mama apresenta hiperplasia típica e atípica, carcinoma *in situ* e carcinoma invasivo e pode atingir homens e mulheres, sendo o índice maior em mulheres. Dentre as manifestações clínicas está o aparecimento de nódulos na mama e/ou axila que, por sua vez, são indolores, duros em consistência e irregulares, porém há existência de consistências brandas, globulosas e bem definidas. Possíveis outros sinais indicativos são edema cutâneo semelhante à casca de laranja, redução cutânea, mamilos inversos, aumento de volume sanguíneo ao redor da mama, algia, secreção incolor, rosada ou avermelhada e ulceração de mamilos. O principal fator de risco para o desenvolvimento está relacionado com a idade avançada, características reprodutivas, genéticas, hábitos de vida e influências ambientais e hormonais. Nesse sentido, este estudo visa elencar evidências para detecção precoce do câncer de mama. Para tanto, foi realizada revisão de literatura sobre a temática. A enfermagem atuará de maneira a conscientizar os pacientes na detecção precoce do câncer de mama por meio de exame físico, clínico e mamografia. Através do exame físico é possível detectar o aparecimento de nódulos, por meio de um rastreamento realizado anualmente em mulheres acima de 40 anos de idade, a mamografia de rastreamento não é indicada em mulheres com menos de 50 anos, pois as mamas são mais firmes e densas. Estratégias de rastreamento devem ser adotadas por equipes de atenção primária. Por meio da realização desse estudo é possível compreender a importância da detecção precoce e o papel da enfermagem nesse processo.

Palavras-chave: Enfermagem. Câncer de mama. Detecção precoce.

CUIDADOS COM PACIENTE COM RISCO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

*Aline Barbosa Jandreici - alineb_jandreici17@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Liliane Malheiro Carvalho - liliane089@iclod.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

Estudos apontam que cerca de 27% dos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) entubados desenvolvem pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), a qual facilita a entrada de bactérias nos pulmões, ocorrendo inflamação pulmonar pelo comprometimento da orofaringe e traqueia. Após 48 horas da intubação, o risco de contaminação pode ser em média de 1% a 3% para cada dia em uso do suporte, gerando maiores custos para o hospital pela maior permanência do paciente em suporte ventilatório e uso de fármacos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma doença inflamatória aguda pode ser provocada por microrganismos como bactérias, vírus, fungos, inalação de produtos tóxicos, saliva e secreções. Classifica-se o suporte ventilatório em dois grupos, Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) utilizando um tubo oro ou nasotraqueal, e não invasiva (VNI) utilizando uma máscara de interface entre o paciente e o ventilador artificial. Trata-se de um estudo com levantamento de fontes bibliográficas fortalecido pela taxionomia NANDA, NOC e NIC. Na ventilação espontânea prejudicada - segundo a taxionomia NANDA, NOC e NIC, o paciente pode apresentar dispneia, inquietação, fadiga, aumenta da FC, diminuição da saturação (SaO₂), alterações do metabolismo, alteração da ventilação, monitoramento dos sinais vitais, monitoramento ventilatório e apoio ventilatório. Em risco de aspiração - conhecimento insuficiente sobre os fatores de risco modificáveis, há presença de sonda oral ou nasal, a aspiração deve diminuir o acúmulo de secreção e prevenir o risco de consolidação e atelectasia. Em risco de infecção - conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos. Em risco de choque - risco de hipoxemia. A enfermagem entra com os cuidados preventivos associados à contaminação e à monitorização do paciente, realizando sua assistência. Nota-se que, apesar de ser um procedimento que traz benefícios ao paciente podendo ter algumas complicações, exige da enfermagem um entendimento fisiológico e anatômico para a qualidade dos cuidados ao paciente.

Palavras-chave: Enfermagem. Ventilação mecânica. Pacientes críticos.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

*Ana Carolina Patrício Oliveira - carolinapatricio2017@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Julia Marin Zequim - juliamarin1209@hotmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica é uma infecção grave que se inicia nos pulmões dos pacientes que, normalmente, estão internados nas Unidades de Terapia Intensiva submetidos à intubação endotraqueal e ventilação mecânica por 48 horas ou mais. Essa condição apresenta dentro das unidades uma maior letalidade, morbidade e mortalidade, sendo considerada a principal causa de infecção do trato respiratório. É uma infecção passível de prevenção com a realização de medidas simples, como *obundle* de prevenção de infecção respiratória. Utilizando o instrumento de Sistematização do Atendimento de Enfermagem, avalia-se esse paciente e pode-se então elencar os diagnósticos bem como a prescrição de enfermagem, considerando seu quadro clínico. Através da taxonomia NANDA Internacional, NIC e NOC é possível estabelecer os seguintes diagnósticos, resultados e intervenções: desobstrução ineficaz das vias aéreas devido às secreções retidas causadas pela infecção, e também risco de aspiração, associado à presença de sonda oral e ao nível de consciência diminuído, ambos os diagnósticos necessitam do controle da infecção, aspiração de vias aéreas, monitorização de sinais vitais e monitorização respiratória, bem como fisioterapia respiratória. O enfermeiro tem um papel vital nessa situação, devido a seu papel no controle e prevenção de infecções hospitalares e na prestação de cuidados diretos a pacientes críticos como nesse caso.

Palavras-chave: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. Enfermagem. Sistematização do atendimento de Enfermagem.

INDICADORES VACINAIS: INTERVENÇÕES E METAS CONTRA O SARAMPO

*Tiago de Godoi Sales - tiagogodoiSp@hotmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O Brasil recebeu o certificado de país livre do sarampo em 2016, mas em 2019 o Ministério da Saúde registrou um caso de sarampo endêmico no Pará. Esse caso fez com que o país perdesse a certificação de país livre da doença e ainda continua não alcançando a meta de 95% de crianças até 5 anos vacinadas contra o sarampo. Sabe-se que para alcançar novamente este certificado de país livre do sarampo, há a necessidade de investir em educação em saúde, além de meios de publicidade para ampliar a capacidade de acesso às informações. Nesse sentido, este estudo objetiva elencar, através de uma revisão de literatura, as principais estratégias para alavancar indicadores de cobertura vacinal com ênfase na vacinação contra o sarampo. Fica notório que a cobertura vacinal é uma meta de pactuação nacional e, por isso, compartilhada por toda equipe. Destaca-se a atuação da equipe de enfermagem, médica e agentes comunitários de saúde que, durante o acolhimento, podem identificar faltosos e encaminhar para vacinação. Estratégia como a busca ativa também se apresenta como uma ferramenta importante de cobertura vacinal. A estratificação de demandas de crianças com faixa etária alvo para vacinação utilizando-se de sistemas de informação como o e-SUS pode ser uma potencialidade na cobertura vacinal. Envolver os profissionais e a educação em saúde pode ampliar as demandas de vacina, considerando que a conscientização é extremamente importante nesse contexto. Com isso, destaca-se a atuação do profissional enfermeiro nessa dinâmica, justamente pela posição de destaque na gestão de unidades, o que de forma inegável pode garantir bons resultados.

Palavras-chave: Indicadores vacinais. Enfermagem. Sarampo.

PROBLEMAS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM QUADRO DE CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Esthefani de Oliveira Amaro - esthefaniamaro29@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Laura Delamajori Sivieri - ladsivieri0403@outlook.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O choque séptico é caracterizado por uma infecção local comprometendo o organismo sistemicamente, devido a um estado inflamatório de resposta inadequada. Ocorre principalmente em pacientes com sistema imunológico comprometido ou os que realizaram procedimentos invasivos. É considerado uma das principais causas de mortalidade nas unidades de terapia intensiva. O objetivo deste trabalho é conhecer quais os problemas, diagnósticos e intervenções mais relevantes na sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com quadro de choque séptico. Trata-se de uma revisão integrativa que foi norteada pela taxonomia NANDA (diagnósticos), NIC (intervenções) e NOC (resultados). Os problemas encontrados foram: 1) procedimentos invasivos e sepse; 2) uso aumentado da musculatura acessória; 3) imobilidade física; 4) relação ventilação e perfusão inadequada, transporte prejudicado de oxigênio; 5) hipotensão. Os diagnósticos de enfermagem são: 1) risco de infecção; 2) ventilação espontânea prejudicada; 3) risco de integridade da pele prejudicada; 4) perfusão tissular ineficaz; 5) débito cardíaco diminuído. As principais intervenções são: 1) lavagem das mãos e prevenção de infecção, cuidado com local de incisão e cuidado na manipulação de sondas, drenos e cateteres; 2) precaução contra-aspiração, aspiração de vias aéreas, oferecer oxigênio conforme apropriado e manutenção da saúde oral, cuidados na intubação e manutenção de dispositivo ventilatório; 3) cuidados com o local da incisão e prevenção de lesão por pressão; 4) controle da hipovolemia, reposição rápida de líquidos e monitoração das extremidades inferiores; 5) monitoração hemodinâmica invasiva, cuidados cardíacos, regulação hemodinâmica, monitorização dos sinais vitais e administração de medicamentos vasoativos.

Palavras-chave: Choque séptico. Diagnósticos de enfermagem. Intervenções de enfermagem.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO

*Jhenifer Cristieley Ribeiro Mendonça - jhenifercristieley@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Leticia Dos Santos Pereira - leticiasantos160@outlook.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

As complicações relacionadas ao diabetes descontrolado são muito comuns nos dias de hoje em pacientes de todas as idades. Nesse cenário, o mais comum é o pé diabético que consiste em uma complicação pela alteração do diabetes mellitus não controlado, em que infecções e problemas na circulação dos membros inferiores levam a uma dificuldade na cicatrização, podendo então ocorrer uma não cicatrização acarretando amputação. Em pacientes com nível glicêmico descontrolado, o pé deve ser monitorado diariamente, pois esses pacientes estão mais suscetíveis a ter uma lesão. O tratamento é realizado dependendo do nível da lesão. Em pacientes que não apresentam uma ferida infectada deve ser realizada a limpeza corretamente, com o uso de curativo adequado para o tipo de lesão. Já em pacientes com sinais de infecção serão utilizados antibióticos prescritos pelo médico. O objetivo do tratamento é a manutenção dos níveis glicêmicos controlados, feridas limpas e pele hidratada para não ocasionar piora do quadro clínico. Para chegar em resultados esperados, o profissional da enfermagem deve avaliar diariamente e com atenção a evolução e características da ferida, observando os tecidos viáveis de epitelização e granulação e tecidos não viáveis como a necrose e tecidos excessivamente úmidos. A troca de curativos deve ser feita diariamente, garantindo a possibilidade de cicatrização e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Pé diabético. Cuidados de enfermagem. Atenção primária em saúde.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

*Filipe Serrão Gomes - haroque1@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

Queimaduras compreendem a destruição dos tecidos corporais ocasionada por qualquer fonte de energia, podendo ser elétrica, térmica ou química. Com a destruição das camadas da pele, suas principais funções como barreira protetora contra infecção, regulação térmica e controle de umidade ficam comprometidas. Através da sistematização da assistência de enfermagem, o paciente será avaliado, elencando os principais problemas de enfermagem e suas demandas de cuidados que serão aplicados a depender da complexidade e da superfície corporal queimada. Usando as taxonomias NANDA Internacional, NIC (intervenções) e NOC (resultados de enfermagem), é possível agregar evidências à prática da sistematização da assistência de enfermagem, a saber: a) risco de infecção, ocasionado pela destruição do tecido cutâneo, necessitando da intervenção imediata com curativos antimicrobianos e coberturas adequadas, a depender do tamanho e característica da lesão; b) risco de volume de líquidos desequilibrado, devido ao extravasamento de líquido pela lesão, devendo monitorar os sinais vitais bem como a diurese desse paciente, realizar hidratação e reposição; c) dor aguda relacionada à destruição da pele e exposição das terminações nervosas, devendo ser devidamente medicado para analgesia e coberturas que mantenham a umidade da lesão, garantindo um alívio da dor; d) troca de gases prejudicadas a depender do agente causador da queimadura, bem como do ambiente onde ocorreu e os locais atingidos pela lesão, devendo realizar a monitorização da saturação, sinais clínicos de desconforto respiratório, manuseio de vias aéreas e oxigenioterapia. Os cuidados de enfermagem são imprescindíveis no manejo do paciente queimado, monitorando sempre seu estado hemodinâmico, bem como estabelecendo medidas de conforto para alívio da dor e intervenções curativas no manejo das lesões causadas pela queimadura, evitando assim um agravamento em seu quadro clínico.

Palavras-chave: Queimaduras. Processo de enfermagem. Cuidados de enfermagem.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

*Gabriela Fernandes Marques - gabriela.marques08@icloud.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Thayná Masson de Souza - thaynamasson40@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

As lesões por pressão são alterações na pele ou tecidos subjacentes principalmente em regiões de proeminências ósseas. Pacientes em unidades de terapia intensiva apresentam grandes chances de desenvolvê-las, pois se encontram fragilizados e com mobilidade prejudicada. A enfermagem, por sua vez, tem papel fundamental na prevenção de lesões por pressão através de uma assistência sistematizada, ou seja, por meio de planejamento e execução de ações que visem diminuir a incidência desse agravo, principalmente no cenário de pacientes gravemente enfermos. Nesse sentido, este estudo objetiva elencar as evidências para prática preventiva e sistematizada de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva. Para tanto, apresenta-se melhores práticas sinalizadas por meio de uma revisão de literatura: hidratação da pele, mudança de decúbito de 2 em 2 horas, ingesta hídrica, alinhamento corporal, alinhamento de drenos e tubos, avaliação do estado e prática da terapia nutricional, cuidados na manutenção de dispositivos venosos, fixação adequada de cateteres, controle de temperatura corporal, manter o paciente seco, manter os lençóis sem pregas, orientação e treinamento da equipe de enfermagem para realização dos cuidados. Dessa forma, executando com eficácia o processo de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva, é possível proporcionar diminuição das ocorrências desse agravo e melhores condições de saúde para o paciente.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Unidade de Terapia Intensiva. Assistência de Enfermagem.

SUICÍDIO: UMA REALIDADE ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

*Maria Eduarda de Carvalho Honório - mariaeduardahonorio80@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Fernando Alves Martins - freimateus@alsf.org.br
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

O suicídio é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como morte intencional autoinfligida e cresce apresentando dados alarmantes, cerca de 3 mil pessoas cometem suicídio no mundo todos os dias, ou seja, a cada 40 segundos uma pessoa falece vítima de suicídio. Portanto, pode-se afirmar que se trata de um problema de saúde pública de proporção exponencial. Dados revelam que entre a população idosa os índices são superiores e mais efetivos, a cada duas ou três tentativas ocorre um óbito. Já entre a população jovem, a cada 100 ou 200 tentativas ocorre um óbito. Diante do cenário exposto, este estudo propõe uma revisão de literatura sobre o tema suicídio entre profissionais de enfermagem. Dentre os profissionais de enfermagem, o cenário é caótico e preocupante, revelando que esses pertencem ao grupo de maior propensão ao desenvolvimento de depressão e conseqüentemente suicídio, tendo como fatores desencadeadores longas e exaustivas jornadas de trabalho, linha tênue entre vida e morte, condições insalubres para o desenvolvimento de suas funções e alta pressão no ambiente de trabalho, estresse e falta de autonomia. Se faz necessário levar em consideração a qualidade de vida do profissional, visto que esta está intimamente relacionada ao desenvolvimento de suas atividades e funções. O profissional de enfermagem deve ser compreendido como uma pessoa que também pode sofrer danos à própria saúde. Portanto, se faz necessária uma ampla discussão sobre o tema, apontando a gravidade dos riscos que correm não só no trabalho, mas também no âmbito da vida pessoal e a implementação de políticas que sejam eficazes e minimizem os fatores desencadeadores de tal problemática, evitando assim o adoecimento e a consumação do suicídio.

Palavras-chave: Enfermagem. Suicídio. Fatores desencadeadores.

MASSAGEM RELAXANTE E AROMATERAPIA: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Eduardo Luiz Tasso Maurício - eduardo.tasso@hotmail.com

Discente do Curso de Estética - UniSALESIANO Lins

Rafaela Colombo da Costa - rafaellacolombo15@gmail.com

Discente do Curso de Estética - UniSALESIANO Lins

Profa. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br

Docente do Curso de Estética - UniSALESIANO Lins

Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br

Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins

A massagem relaxante proporciona um bem-estar sistêmico na estrutura física, através de um estímulo do sistema parassimpático, onde a liberação de substâncias neuroquímicas proporciona relaxamento, colaborando para alívio de dores, assim como, o equilíbrio emocional. Atualmente, essa terapia é vista como algo supérfluo, em razão da preferência excessiva por procedimentos estéticos que visam modificar a aparência física. O uso da aromaterapia como terapia complementar aos tratamentos de doenças crônicas, contribui positivamente com o bem-estar. Neste sentido, este estudo visa analisar como a massagem relaxante e aromaterapia podem influenciar no tratamento de mulheres portadoras de doenças crônicas. Nota-se que a massagem relaxante e aromaterapia utilizando óleos essenciais possibilitam amenizar a dor em pacientes com doenças crônicas. Destaca-se também a importância das técnicas sobre a saúde mental dos pacientes, uma vez que a massagem relaxante somada à aromaterapia influenciou positivamente nos níveis de ansiedade. A massagem também está associada à melhora de aspectos fisiológicos importantes, a saber: melhora do tônus da pele, diminuição de inflamação local; na melhora do humor, no fortalecimento e na nutrição muscular. A associação das técnicas demonstra-se efetiva principalmente para alívio das dores e na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas. Neste sentido, observa-se a importância da atuação de profissionais da estética na incorporação de práticas integrativas que visem potencializar a qualidade de vida de pacientes com condições crônicas, inserindo-se no contexto multidisciplinar de cuidado em saúde e demonstrando sua tendência nas práticas de saúde principalmente às voltadas à atenção primária em saúde.

Palavras-chave: Aromaterapia. Massagem Relaxante. Qualidade de Vida.

A CINESIOTERAPIA MOTORA PRECOCE COMO PREVENÇÃO DE AGRAVANTES EM PACIENTES ACAMADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Junior da Silva Candido Medina - junior-medina19@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A Cinesioterapia motora tem como objetivo melhorar as condições físicas e fisiológicas na execução em pacientes. Partindo deste princípio, sabemos que a permanência em leitos hospitalares pode promover alguns agravantes decorrentes da ausência de execução de movimentos, como lesões por pressão, alterações nas condições basais, diminuição da amplitude de movimento, dentre os demais fatores decorrentes de longos períodos em ausência de movimentos diários. A introdução da cinesioterapia motora precoce, iniciando a partir das primeiras 24h de internação do paciente, pode promover a redução drástica desses acometimentos, promovendo, assim, a eficiência na melhora global do paciente. O fisioterapeuta pode desenvolver um importante papel no trabalho multidisciplinar, introduzindo, em seu protocolo de tratamento, exercícios passivos e/ou ativos que mobilizem e promovam a elevação dos níveis basais, permitindo a melhora de saturação, pressão arterial, respirações por minuto, dentre outros fatores fisiológicos que, quando trabalhados em conjunto com a melhora da patologia instalada no paciente, promovem uma melhora integral e linear, diminuindo as chances do paciente desenvolver algum dos agravantes já citados. Através do acompanhamento multifatorial, incluindo a Fisioterapia como protocolo de tratamento desde os primeiros momentos de internação pós avaliação, há o aumento das chances de êxito do paciente. Objetivo: descrever os efeitos da cinesioterapia motora em pacientes acamados em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) através de uma revisão sistemática. Metodologia: pesquisa em bases de dados on-line nas plataformas Google Acadêmico e *Scientific Eletronic Library Online*, considerando o período de janeiro de 2010 a setembro de 2022. Resultados: os resultados esperados são apresentar as melhoras promovidas, além da redução do déficit motor causado em períodos de internações. Conclusão: A conclusão do presente estudo deve aguardar os resultados da revisão sistemática.

Palavras-chave: Cinesioterapia. Pacientes acamados. Tratamento precoce.

A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA PÓS MASTECTOMIA

*Edna Maria Aguiar de Medeiros - medeirosedna17@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Bruno Guilherme Máximo dos Santos - brunomaximony@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

O linfedema é um acúmulo de proteína no interstício, o qual acontece devido a um déficit no sistema linfático. Uma das principais complicações tardias no pós-operatório de câncer de mama é o desenvolvimento do linfedema, doença crônica, progressiva, geralmente incurável, fazendo com que haja um aumento de volume do membro. Isso pode levar a uma discrepância ao se avaliar a imagem corporal, assim como pode aumentar a morbidade física e psicológica da paciente, além de promover significativo prejuízo para as funções. Quando ocorre o linfedema em pacientes pós mastectomia, existem vários fatores de risco relacionados a sua instalação, como uma extensão da dissecação axilar do nódulo, radioterapia na axila e na fossa supra clavicular, quimioterapia, diminuição da amplitude de movimento do ombro, obesidade, atraso no fechamento da ferida, infecções pós-operatórias e recorrência de câncer nos gânglios linfáticos axilares. Uma conduta fisioterapêutica é a baseada em utilizar a drenagem linfática em todas as sessões para eliminar um pouco do líquido acumulado, diminuindo o edema e linfedemas por facilitação dos fluídos no espaço intersticial por meio da anastomose, diminuindo então o inchaço excessivo, e a baseada em mobilizar os membros afetados para impedir que haja complicações, já que a própria dor incapacita bastante o paciente e deixa sua autoestima baixa. Com seus amplos recursos e facilidades em promover uma melhora nesses casos, a fisioterapia torna-se uma das escolhas mais eficientes no tratamento do linfedema pós-mastectomia, conseguindo não só melhorar como manter a funcionalidade da circulação linfática, além de prevenir diversas infecções. A fisioterapia também vai atuar sobre os trajetos dos vasos linfáticos, promovendo a reabsorção e a condução do acúmulo de líquido da área edemaciada para as áreas normais, e incentivando o desenvolvimento das vias colaterais de drenagem, a fim de controlar a expansão a longo prazo e devolver uma maior autoconfiança para essa paciente.

Palavras-chave: Linfedema. Mastectomia. Fisioterapia.

A IMPORTÂNCIA DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS AQUÁTICOS PARA MELHORA DA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

*Jacinto Machado Portela Neto - jacinto_porttela@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Lucas Da Cruz Rocha - lucascrocha07@bol.com.br
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A doença de Parkinson é um distúrbio neurodegenerativo crônico caracterizado pela diminuição da produção da dopamina, neurotransmissor responsável pela regulação do humor e estresse, controle de funções motoras, estimulação da memória e comportamentos relativos a raciocínio, concentração, funções mentais, apetite e sono. Essa disfunção é a segunda maior doença degenerativa em todo o mundo, afetando pessoas de ambos os sexos e o quadro clínico geralmente tem início entre os 50 e 70 anos. A Organização Mundial de Saúde estima que no Brasil cerca de 200 mil pessoas tenham a doença de Parkinson. Dentre os principais sintomas dessa doença estão a rigidez muscular, tremores em repouso, a bradicinesia e alterações posturais, depressão, alterações cognitivas e da qualidade da voz, distúrbios autonômicos, diminuição de força e massa muscular. A hidroterapia, através de um programa de exercícios físicos aquáticos com resistência, vem trazendo grandes benefícios no processo de reabilitação de pacientes com tal disfunção. A hidrocinesioterapia permite o trabalho de músculos e grupos musculares muitas vezes não alcançados em terra, pois, devido à força de empuxo ser a força atuante na água, os movimentos que são dificultados no solo devido à ação da gravidade serão facilitados na água. Quando o objetivo é ganhar propriocepção, é preciso saber que quanto maior o nível de imersão, menor será a descarga de peso e menores os estímulos sensoriais. Outra informação importante é que quando a turbulência é gerada, ela promove a estimulação do tato ao entrar em contato com a pele do paciente, sendo uma ótima fonte de aferências.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Exercícios físicos. Hidroterapia.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PARTURIENTES

*Franciely dos Santos Lima - fran01200@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenza Junior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

As mulheres enfrentam o desafio de conceber a vida lidando com as diversas mudanças corporais e procedimentos de atenção básica, o que inclui a parição, marcada por contrações uterinas fortes, involuntárias, desconfortos, contrações musculares e até mesmo dores articulares. Mas há prevenção de múltiplas disfunções, estratégias que facilitam e auxiliam no êxito da chegada desta criação. No ambiente hospitalar estão incluídos cada vez mais fisioterapeutas, os quais associam condutas para diminuir o tempo de hospitalização, mantendo a atividade corporal, principalmente, no caso deste estudo, a cinesioterapia com foco no assoalho pélvico é muito utilizada, em virtude da ação dos músculos que sustentam o útero gravídico, auxiliam em expelir a criança, controla a micção, evacuação e protege órgãos internos. Conforme o aprofundamento na pesquisa, os partos humanizados são incentivados e divulgados, importante ressaltar o uso da equipe multidisciplinar, aumentando o conforto, diminuindo riscos e complicações deste ciclo final. O estudo resalta a importância do fisioterapeuta na maternidade para ceder a essas mulheres um resultado mais eficaz, brando e menos complexo, trazendo conhecimento, tranquilidade e diminuindo a euforia deste momento. Objetivo: realçar o trabalho do fisioterapeuta dentro da maternidade, com relação às parturientes. Método: foi feita uma pesquisa na base de dados on-line no Google acadêmico, onde foram selecionados artigos relacionados ao tema no período de 2018 a 2022 incluindo revisões, relatos de caso e experiência. Conclui-se que a fisioterapia reduz a dor com recursos eletro analgésicos, técnicas miofasciais, acupuntura, exercícios de relaxamento, respiratórios e de consciência corporal, todos respeitando a individualidade da parturiente e seu bebê.

Palavra-chave: Fisioterapia, gestante hospitalizada, pré-parto.

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA E FUNCIONALIDADE NA REABILITAÇÃO EM PACIENTES PÓS COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA

*Gabriel Rodrigues Fernandes - gabrielrf20899@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A Covid-19, denominada SARS-CoV-2, é uma infecção respiratória aguda, que se espalhou globalmente, gerando impactos econômicos, psicológicos, físicos e sociais. Tornou-se uma emergência de saúde pública, potencialmente grave, com alta transmissibilidade. Seu primeiro contato foi detectado na cidade de Wuhan, capital da província da China em 2019. A doença geralmente acarreta a hospitalização em virtude das complicações apresentadas, como problemas respiratórios, falta de ar, dores de cabeça, fadiga, mal-estar, perda de paladar, perda do olfato, fraqueza muscular, sequelas neurológicas, sendo necessária a reabilitação fisioterapêutica durante a infecção e pós-alta hospitalar. Com a pandemia, a procura por fisioterapia hospitalar e respiratória teve um aumento, em média, de 700%. O papel do fisioterapeuta tem início desde a hospitalização do paciente, auxiliando na recuperação e atuando nas quaisquer disfunções encontradas do paciente. Objetivo: nessa perspectiva, este estudo tem o objetivo de revisar a literatura sobre a atuação do fisioterapeuta na reabilitação de pacientes pós-covid19. Matérias e métodos: pesquisa em bases de dados nas seguintes plataformas: PEDro, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, considerando-se o período de janeiro de 2020 até setembro de 2022. Resultados: a atuação do fisioterapeuta é de sua importância para a funcionalidade de pacientes com covid-19. Conclusão: é necessário aguardar os resultados que serão extraídos da análise da revisão literária.

Palavras-chave: Covid-19. Fisioterapia. Saúde Pública.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DO SF-36 EM PACIENTES PÓS AVE

*Gabriel Rodrigues Fernandes - gabrielrf20899@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Franciely dos Santos Lima - fran012000@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Victória Siqueira Soares - victoriasiqsoares@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof.^a Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof.^a Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A maioria dos indivíduos pós AVE têm algumas sequelas, sejam físicas, funcionais, sensoriais, mentais ou emocionais. Esses, muitas vezes, tornam-se dependentes dos cuidados de terceiros, sejam eles familiares ou profissionais de saúde, o que tem um impacto dramático nos aspectos sociais, familiares, físicos e emocionais, afetando sua qualidade de vida (QV). O questionário *Short Form-36 (SF-36)* é composto por 11 itens e 36 questões, abrange 8 domínios da vida possibilitando uma pontuação que varia entre 0, o pior score, e 100, o melhor. A fisioterapia atua na reabilitação desses indivíduos através de técnicas e métodos, incluindo o treino de atividades cotidianas para reduzir déficits cognitivos e funcionais, restaurando sua independência e melhorando sua QV. Objetivo: avaliar a qualidade de vida de 8 pacientes pós AVE que estão em tratamento fisioterapêutico. Metodologia: aplicação do questionário SF-36 para pacientes pós AVE em atendimento no setor de Neurologia do Centro de Reabilitação Física Dom Bosco - UniSALESIANO. Resultados: os participantes apresentaram menor score no domínio limitação por aspectos emocionais com média de 33,31 com saúde mental em 74,5. Capacidade funcional obteve 63,12 pontos e limitações por aspectos físicos 46,87. Aspectos sociais pontuaram 56,25 e vitalidade 64,87. A dor obteve um score de 67,25 enquanto o estado geral da saúde pontuou 60,87. Conclusão: os participantes apresentaram, em média, déficits nos oito domínios do questionário, levando em consideração as variações e a individualidade de cada um. Assim, torna-se importante a atuação da fisioterapia para a manutenção e aumento da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico. Qualidade de vida. Fisioterapia.

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM GONARTROSE

*Ana Carolina Gomes Barnett Teixeira - anacarolinabt1@icloud.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Laiane Pereira Lima - laiane.pereira.lim@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Renata Cristina Cândido - re_candido@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A osteoartrose é definida como uma patologia osteomioarticular crônica, degenerativa e progressiva, caracterizada pela perda da cartilagem articular que leva à dor e à perda de função. Atinge as articulações sinoviais e a mais comumente afetada é o joelho, denominada de gonartrose, que resulta em mudanças que afetam os tecidos intracapsulares, ligamentos, cápsulas, tendões e músculos. Essa patologia, muitas vezes, afeta o desempenho físico e a qualidade de vida da população, devido a seus sintomas limitantes, como rigidez articular e dor, capazes de inibir a atividade muscular, levando à fraqueza muscular. O objetivo geral deste estudo foi avaliar o nível de atividade física habitual de vida diária e correlacionar com a percepção da dor. O estudo foi desenvolvido com 9 indivíduos, sendo 6 mulheres e 3 homens com idades de 39 a 76 anos. Foi avaliado o nível de atividade física, utilizando-se o questionário IPAQ versão curta, que consiste em estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada. Pode-se constatar que, na população analisada, 55,5% são classificadas como ativa, 11,2% são classificadas como irregularmente ativa e 33,3 % classificada como sedentária, não houve ninguém classificado como muito ativo. Destaca-se com maior percentual a classificação ativa e depois os sedentários. Com esta pesquisa pode-se constatar que o público analisado, está em parte, ativo fisicamente de forma adequada para que ocorra a promoção da saúde e melhora da qualidade de vida, segundo o questionário IPAQ.

Palavras-chave: Osteoartrose. Atividade Física. Qualidade de vida.

EFEITO AGUDO DA MANIPULAÇÃO ARTICULAR NA MELHORA DA MOBILIDADE CERVICAL

*Felipe Pereira Costa - feecosta07@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins
Leticia dos Santos Pereira - leticiasantoap27@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A cervical é uma região que está predisposta a apresentar alterações na amplitude de movimento. Os fatores que influenciam essa alteração advêm desde problemas musculoesquelético, sobrecargas, comprometimentos proprioceptivos, fraqueza ou tensão muscular até a falta de mobilidade articular, o que pode resultar, inclusive, em uma cervicalgia. O estudo tem como objetivo realizar uma análise da relação da manipulação em indivíduos que possuíam restrição na amplitude de movimento cervical, podendo ser à direita ou à esquerda, independente de apresentar escala de dor na região. Como critérios de exclusão, os participantes não poderiam apresentar qualquer tipo de problemas da coluna, histórico de bandeiras vermelhas e hipertensão. Para a coleta de dados, foi realizado um questionário com perguntas pessoais para que, a partir desses resultados, os participantes selecionados fossem para a fase da avaliação cervical, feita através dos testes de mobilidade e da utilização de um goniômetro, considerando os graus de amplitude em todos os planos. O estudo foi realizado com 10 indivíduos, sendo 8 mulheres e 2 homens, na faixa de 18 a 35 anos. Todos eles passaram apenas por uma manipulação cervical e foram avaliados novamente para a comparação entre os resultados de base e pós procedimento. Em conclusão, o resultado foi como esperado, todos os participantes do projeto apresentaram maior grau de amplitude de movimento em todos os planos após a aplicação da manipulação cervical.

Palavras-chave: Manipulação cervical. Amplitude de movimento. Mobilidade cervical.

IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NEONATAL EM BEBÊS RECÉM-NASCIDOS

*Bruna Siqueira Souza - b_souza14@hotmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semençato Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Profª. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

Os bebês prematuros têm muita probabilidade de deficiências físicas adquiridas, são propensos a desenvolver síndrome do desconforto respiratório e lesão intestinal como a enterocolite necrosante, além disso, eles podem ter problemas de visão e audição. Atualmente avanços mais recentes e científicos estão levando a uma maior sobrevivência dos recém-nascidos. Isso faz com que o tempo de internação aumente para diminuir os riscos de óbitos; equipes multiprofissionais são agregadas à assistência para alcançar a excelência no atendimento de maior qualidade após a alta. O cargo de fisioterapeuta nesse ambiente hospitalar focado nessas crianças foi adicionado à legislação em 2016 no Brasil pelo COFFITO. Os profissionais da área da saúde fornecem assistência básica e o fisioterapeuta auxilia com manobras e incentivos respiratórios e motor, também fornecem orientações de cuidados cotidianos e é atribuída à presença do fisioterapeuta as resoluções de redução de complicações, tempo de internação e custo. Objetivo: explicar as vantagens da inserção fisioterapêutica na promoção da saúde dos bebês pré-termo internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Matérias e métodos: pesquisa em bases de dados nas seguintes plataformas Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Sanarmed, PubMed, considerando-se o período de janeiro de 2016 até setembro de 2022. O resultado esperado é mostrar a importância da Fisioterapia na qualidade de vida do pré-termo no ambiente hospitalar. Conclusão: nota-se que para a conclusão deste trabalho os fisioterapeutas envolvidos nas equipes de saúde contribuem para melhorar as funções motoras e respiratórias dos pacientes.

Palavras-chave: Neonatal. Fisioterapeuta. Recém-nascidos.

RESULTADOS DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR NA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR COMPROMETIDO APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

*Maria Luisa Ferreira do Carmo - marialuisaferreiradocarmo8@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

O estudo traz a apresentação dos efeitos de uma série de casos sobre os resultados da aplicação da fisioterapia hospitalar em membros afetados por acidentes vasculares encefálicos. De acordo com as técnicas utilizadas, a proposta também se limitava a mensurar a força muscular do paciente ao longo do tratamento junto de sua capacidade sensitiva e o nível de estimulação dos transmissores corporais. O processo de avaliação envolveu critérios resultantes do método desenvolvido pelo *Medical Research Council* e trouxe embasamento válido através da escala de *Fugl-Meyer*, que avalia função motora, capacidade coordenativa, equilíbrio, amplitude e dor. As sessões, por motivo de padrão e uniformidade, possuíam tempo de 25 minutos, realizadas duas vezes ao dia, variando somente na quantidade de sessões, já que os pacientes tinham tempos de internação diferentes. As técnicas utilizadas possuem majoritariamente referências cinesioterapêuticas provindas de livros, artigos e documentos aceitos dentro da esfera acadêmica. Acerca dos resultados apresentados, seis dos oito pacientes - 75% - obtiveram melhora de força muscular, e sete deles - 87,5% - apresentaram alterações significativas de sensibilidade. Do grupo com melhoras sensitivas, cinco pacientes apresentaram melhora consistente após o tratamento, tendo resultados mais expressivos em pacientes não-plégicos. Valida-se, dessa maneira, a expectativa da assertividade da escolha da fisioterapia no tratamento, estímulo e desenvolvimento de pacientes hemiparéticos hospitalizados, fornecendo melhora na qualidade de vida através da evolução motora e muscular.

Palavras-chave: Fisioterapia Hospitalar. Recuperação. Acidente Vascular Encefálico.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

*Julia Beatriz Cavalcante Ribeiro Costa - beatriz.cavalcante@outlook.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorofisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A síndrome de Burnout (SB) é a síndrome do esgotamento profissional e emocional pelo excesso de estresse, esgotamento físico e responsabilidade pela grande demanda exigida do profissional. O ambiente hospitalar é um local propício à situação de estresse que, se persistir, profissionais da área da saúde como médicos, enfermeiros e fisioterapeutas podem desenvolver a síndrome de Burnout. Essa síndrome pode levar a uma depressão profunda. É de grande importância que o indivíduo procure um profissional adequado para realizar o tratamento ou prevenção. A prevenção é de extrema importância para o profissional da saúde, para evitar que aconteça certas situações de desgaste físico e psíquico, para impedir que chegue à instalação do problema a fim de que o desempenho do profissional não seja afetado tanto no ambiente de trabalho como no dia a dia. Objetivo: Verificar estudos que atendam à prevenção e à qualidade de vida dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar. Matérias e métodos: Pesquisa em bases de dados nas seguintes plataformas Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PEDro e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando-se o período de janeiro de 2017 até setembro de 2022. Resultados: O resultado esperado pelo artigo é verificar a prevenção e qualidade de vida nos profissionais da saúde no ambiente hospitalar. Conclusão: Nota-se que para a conclusão deste trabalho é necessário aguardar os resultados, que serão extraídos da análise da revisão literária.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Fisioterapeutas. Ambiente hospitalar.

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Victória Siqueira Soares - victoriasiqsoares@gmail.com
Discente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Antonio Henrique Semenço Júnior - juniorfisiouti@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Ana Cláudia de Souza Costa - anaclaudia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof^a. Ma. Gislaine Ogata Komatsu - fisioterapia@unisaesiano.edu.br
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Jonathan Daniel Telles - fisiojonathantelles@gmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Me. Marco Aurélio Gabanela Schiavon - gabanela@hotmail.com
Docente do Curso de Fisioterapia - UniSALESIANO Lins*

A lesão por pressão (LPP) se dá pela compressão que ocorre entre uma proeminência óssea e uma superfície durante um longo período, havendo o aumento da pressão nos capilares sanguíneos levando a uma isquemia local, que causa déficits no aporte de nutrientes como o oxigênio, podendo chegar até mesmo à necrose local, de acordo com a gravidade do caso. A LPP tem maior prevalência entre indivíduos que possuem restrição de mobilidade como pacientes internados e/ou acamados e idosos, cuja pele está mais suscetível a danos devido ao processo de envelhecimento. As lesões podem acarretar diversos problemas para os pacientes, tanto emocionais quanto físicos, gerando dor, desconforto, diminuição da autoestima, insegurança e conflitos na qualidade de vida e bem-estar. As medidas de prevenção utilizadas nos ambientes hospitalares envolvem a mudança de decúbito, colchões mais confortáveis, manutenção da hidratação da pele, troca da roupa de cama, posicionamento no leito e avaliações frequentes da pele. O profissional fisioterapeuta desempenha um papel muito importante na prevenção de LPP no âmbito hospitalar através de reabilitação motora com técnicas de mobilização articular, exercícios para melhora da circulação sanguínea e na utilização de agentes eletrofísicos como ultrassom, laser de baixa intensidade, eletroestimulação e corrente galvânica, por exemplo, com o objetivo de melhorar o processo de reparo tecidual. Objetivo: descrever os recursos utilizados na fisioterapia para o tratamento de lesões por pressão através de uma revisão sistemática. Metodologia: pesquisa em bases de dados on-line nas plataformas Google Acadêmico e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), considerando o período de janeiro de 2015 a setembro de 2022.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Fisioterapia. Pacientes acamados.