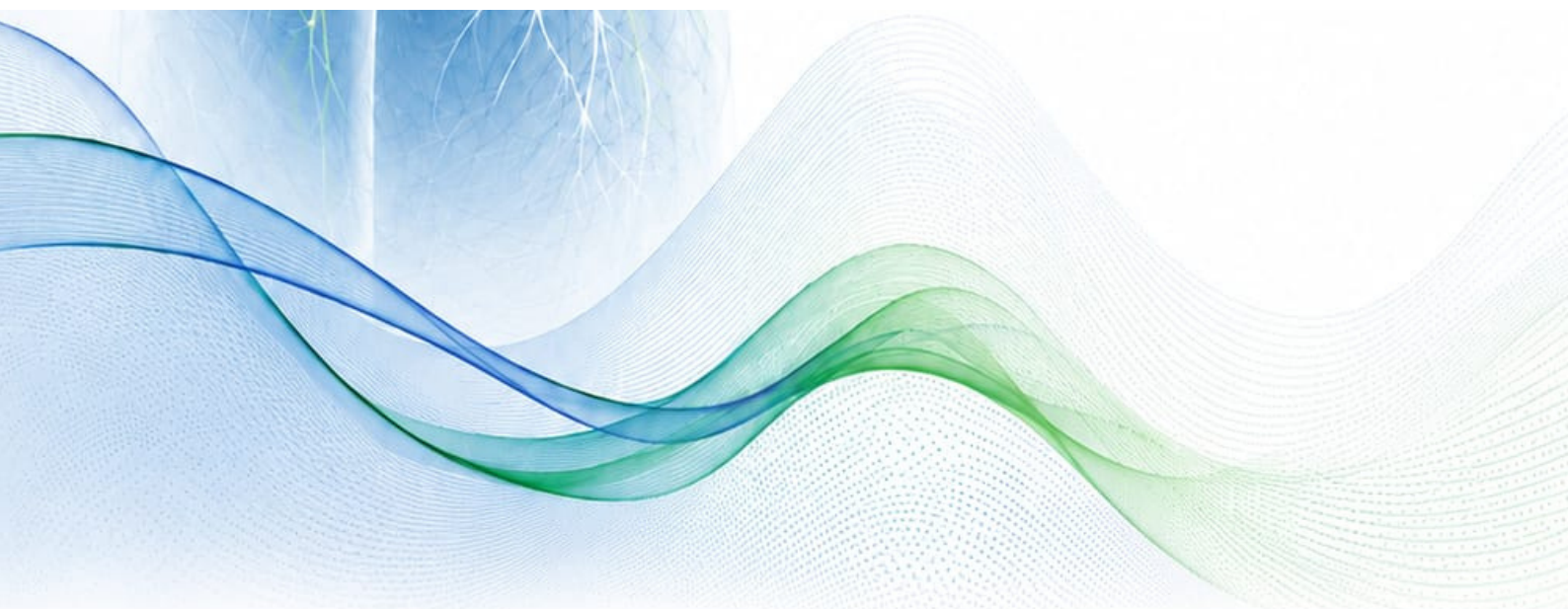




ANAIS DA II MOSTRA CIENTÍFICA DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - COREMU/SESAU - RO - PORTO VELHO



IESPRO
Instituto Estadual de
Educação em Saúde Pública
de Rondônia

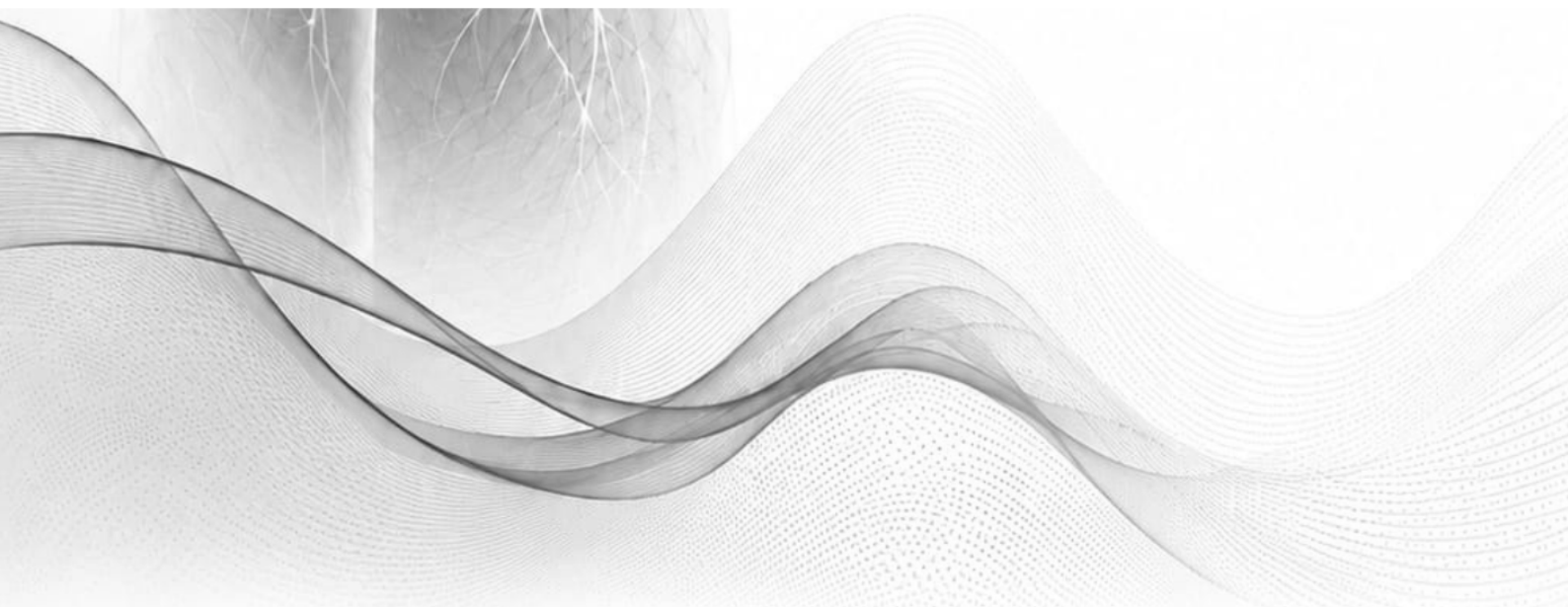
RONDÔNIA
★
Governo do Estado



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



ANAIS DA II MOSTRA CIENTÍFICA DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - COREMU/SESAU - RO - PORTO VELHO



IESPRO
Instituto Estadual de
Educação em Saúde Pública
de Rondônia

RONDÔNIA
★
Governo do Estado



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

**ANAIS DA II MOSTRA CIENTÍFICA DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - COREMU/SESAU-RO-PORTO VELHO**

Volume 1

2ª Edição

RECIFE - PE

2025

ORGANIZADORES

Marcela Milrea Araújo Barros
Diretora do IESPRO

Samantha de Freitas Campos
Presidente da COREMU

Luiz Carlos Ferreira Silva
Vice-presidente da COREMU

Jefferson Ribeiro da Rocha
Secretário de Estado da Saúde

Bruna Gizele Noronha de Medeiros
Coordenadora do programa da RUEO

Cristiane Oliveira Secundo Sá
Coordenadora do programa da RMUE

Elissandra Oliveira de Souza
Coordenadora de área da fisioterapia da RMUE

Joelma Sampaio do Nascimento
Coordenadora de área da psicologia da RMUE

Karla de Paula Paiva
Tutora do programa da RUECC

Lyene Aparecida J. Dos Santos
Vice-coordenadora do programa da RUEO

Luna Mares Lopes De Oliveira
Coordenadora do programa da RMCIA

Luiz Carlos Ferreira Silva
Coordenador de área da fisioterapia RMCIA

Núbia Souza Correia
Coordenadora do programa da RUECC

Rodrigo Moreira Campos
Docente de fisioterapia dos programas RMCIA e RMUE

Sandra Maria Schulz
Coordenadora de área de enfermagem da RMCIA

Karla de Paula Paiva

Luna Mares Lopes de Oliveira

Lyene Aparecida J. dos Santos

Carina Souza de Oliveira Luna

Daniela Augusta Cabral Baleroni

Denise Teodoro Sampaio

Débora Ferreira Alves

Juliana de Melo Silva Assunção

Luciene Carvalho Piedade Almeida

Patrícia Juliana dos Santos Nienow

Pedro Carlos de Lira Nascimento

Rosa Almeida

Bruna Noronha de Medeiros Hecktheuer

Rodrigo Moreira Campos

Avaliadores

Editor-Chefe

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho – ESS-UTAD – Portugal

Dr. Cássio Brancaloneone – UFFS – Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva – UEPa – Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão – UPE – Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes – UFPE – Brasil

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva e Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

M916

Mostra Científica das Residências Multiprofissionais em Área Profissional da Saúde (2. : 2025 : Porto Velho, RO).

Anais da II Mostra Científica das Residências

Multiprofissionais em Área Profissional da Saúde - COREMU/SESAU-RO [recurso eletrônico] / [coordenadora Samantha de Freitas Campos]. — 2. ed. — Recife : Omnis Scientia, 2025.

Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-284-0427-8

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8

1. Residentes (Medicina). 2. Educação médica - Brasil - Congressos. 3. Medicina - Estudo e ensino - Brasil - Congressos. 3. Educação em saúde. 4. Profissionais da área da saúde - Formação. 5. Medicina - Especialidades e especialistas. I. Campos, Samantha de Freitas.

I-0206262

CDD23: 610.7098117

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,
Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 87 99920-5762

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais da II Mostra Científica das Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde da COREMU/SESAU-RO – Porto Velho. Esta publicação representa mais um importante marco no fortalecimento da integração entre ensino, serviço e pesquisa no âmbito das residências em saúde, consolidando um espaço de valorização da produção científica desenvolvida pelos residentes e preceptores vinculados aos programas de residência da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.

A II Mostra Científica reafirma o compromisso institucional com a qualificação da formação em serviço e com a produção de conhecimentos voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto amazônico e regional. Os trabalhos apresentados refletem experiências, pesquisas, relatos e intervenções construídas no cotidiano dos serviços de saúde, evidenciando o protagonismo dos residentes na transformação das práticas assistenciais, educativas e de gestão.

Os estudos aqui reunidos demonstram a potência da residência multiprofissional enquanto estratégia de formação crítica, interdisciplinar e comprometida com a integralidade do cuidado. Ao abordar temas diversos e relevantes, os trabalhos fortalecem o debate científico e estimulam a construção coletiva de soluções para os desafios enfrentados nos diferentes cenários da atenção à saúde.

Esta edição também evidencia o amadurecimento das residências da SESAU/RO, ampliando o diálogo entre diferentes áreas profissionais e promovendo a troca de saberes entre residentes, tutores, preceptores, gestores e instituições parceiras. Mais do que um momento de apresentação acadêmica, a Mostra Científica constitui um espaço de compartilhamento de experiências exitosas, inovação e valorização das práticas baseadas em evidências.

Registramos nosso reconhecimento aos residentes autores dos trabalhos, aos coordenadores, tutores e preceptores que contribuem diariamente para a formação em saúde, bem como à comissão organizadora pelo empenho na realização deste evento.

Agradecemos ainda às instituições parceiras e a todos que contribuíram direta ou indiretamente para o êxito da II Mostra Científica das Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde.

Desejamos que esta obra sirva como fonte de inspiração, reflexão e incentivo à continuidade da produção científica e ao fortalecimento das residências em saúde como estratégia essencial para a qualificação do SUS em Rondônia e no Brasil.

Boa Leitura

Samantha de Freitas Campos

SUMÁRIO

IMPLEMENTAÇÃO DO GRÁFICO DE FEZES DE KING'S EM UMA UTI PÚBLICA: UMA EXPERIÊNCIA BASEADA NO CICLO PDCA.....	12
ENTRE CRISES E ACOLHIMENTO: A PSICOLOGIA COMO CUIDADO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA.....	13
ÉTICA E QUALIDADE DE ATENDIMENTO EM URGÊNCIAS EMERGÊNCIAS: VIVÊNCIA EM UM PRONTO-SOCORRO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL.....	14
PRIMEIRO CONTATO COM A MORTE: VIVÊNCIA DE RESIDENTES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	15
CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO OPERACIONAL PARA EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	16
CUIDADO QUALIFICADO NO ALOJAMENTO CONJUNTO: DESAFIOS VIVENCIADOS POR ENFERMEIRAS RESIDENTES.....	17
AMARELINHA DA HIGIENIZAÇÃO: ESTRATÉGIA LÚDICA DE PROMOÇÃO A HIGIENE DAS MÃOS ENTRE PROFISSIONAIS DA UTI.....	18
ELABORAÇÃO DE UM MANUAL PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA UMA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	19
CARTILHA EDUCATIVA PARA ACESSO À REABILITAÇÃO APÓS ALTA DA UTI.....	20
RESULTADOS PARCIAIS DA CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CHECKLIST PARA MONITORAMENTO DA TERAPIA NUTRICIONAL E HÍDRICA EM PACIENTES CRÍTICOS.....	21

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SALA EMERGÊNCIA E O CUIDADO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.....	22
BANNER EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	23
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM REGIÃO RIBEIRINHA AMAZÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	24
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÃO PÓS-CESÁREA EM PUÉRPERAS NO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO, 2025.....	25
ORIENTAÇÕES PERIOPERATÓRIAS AOS USUÁRIOS EM SERVIÇOS HOSPITALARES: PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA.....	26
DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA.....	27
SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIA AUDIOVISUAL EDUCATIVA VOLTADA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO.....	28
SIGNIFICADOS DO CUIDADO EM CRISES DE SAÚDE MENTAL EM UM PRONTO-SOCORRO DE REFERÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES.....	29
BARREIRAS NA FIXAÇÃO SEGURA DO TUBO OROTRAQUEAL: RESULTADOS PARCIAIS DE UM ESTUDO QUANTI-QUALITATIVO.....	30
A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE CUIDADO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE GRANDE QUEIMADO.....	31
(DES) HUMANIZAÇÃO: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL PARA ENFERMEIROS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	32

DESAFIOS NA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS DE CESÁREA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ALOJAMENTO CONJUNTO.....33

FORMAÇÃO EM SERVIÇO DE PSICÓLOGAS EMERGENCISTAS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.....34

IMPLEMENTAÇÃO DO GRÁFICO DE FEZES DE KING'S EM UMA UTI PÚBLICA: UMA EXPERIÊNCIA BASEADA NO CICLO PDCA

Karla Manuela Costa de Oliveira¹; Cássia Duarte Moreira².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intesivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/1

INTRODUÇÃO: Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público em Porto Velho (RO), foi observada ausência de padronização nos registros de evacuação de pacientes críticos. O símbolo “+” era utilizado de forma ambígua nos balanços hídricos, com interpretações divergentes entre os profissionais de saúde, comprometendo a avaliação da função intestinal e levando à suspensão indevida da nutrição enteral, com impactos negativos na evolução clínica dos pacientes. Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação do Gráfico de Fezes de King's como ferramenta educativa de padronização da avaliação das fezes, por meio do ciclo PDCA (planejar, fazer, verificar, agir), em uma unidade UTI de Porto Velho, Rondônia.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa realizada durante o mês de julho de 2025, vivenciado por uma residente de nutrição do Programa Multiprofissional em Cuidados Intesivos no Adulto da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, em uma UTI pública, de um hospital especializado em doenças infectocontagiosas de Porto Velho, RO. A intervenção envolveu profissionais de saúde de diferentes categorias, com foco principal na equipe de enfermagem, e foram utilizados folders informativos sobre disfunção gastrointestinal e nutrição enteral, além de uma dinâmica com cartas de perguntas e respostas e premiações simbólicas. Na primeira semana, foi realizada uma capacitação express (15 minutos) em um único dia. Na segunda semana, foi identificado baixa adesão, e novas capacitações foram promovidas em três dias da semana (segunda, terça e quinta), estendendo-se até a terceira semana, de forma a contemplar todos os turnos e equipes de profissionais. O gráfico de fezes de King's foi fixado em pontos estratégicos da unidade e foi realizado alinhamento com as nutricionistas do hospital para aderência a padronização. A avaliação foi realizada por meio de observação dos balanços hídricos e relatos espontâneos da equipe.

RESULTADOS: A incorporação do Gráfico de fezes de King's nos balanços hídricos contribuiu para padronização e maior clareza na descrição das fezes, facilitando a comunicação entre os profissionais. A iniciativa foi consolidada como prática assistencial da UTI.

ASPECTOS ÉTICOS: A ação foi conduzida como atividade institucional de melhoria de processos, sem envolvimento direto de pacientes nem coleta de dados sensíveis. A participação foi voluntária e autorizada pela gerência médica e de enfermagem. Não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética.

CONCLUSÃO: A experiência demonstrou que ações educativas voltadas à padronização de registros podem fortalecer a segurança do paciente e aprimorar o cuidado em ambientes críticos. A implementação do Gráfico de Fezes de King's, aliada às estratégias de capacitação com envolvimento multiprofissional, contribuiu para melhorar a comunicação entre as equipes e favorecer decisões mais seguras relacionadas à terapia nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Função intestinal. Nutrição enteral. Segurança do paciente. Unidade de terapia intensiva.

ENTRE CRISES E ACOLHIMENTO: A PSICOLOGIA COMO CUIDADO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA

Giulia Karine Fontele Fernandes¹; Joelma Sampaio do Nascimento².

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/2

INTRODUÇÃO: Os ambientes de um pronto-socorro e centro obstétrico demandam respostas rápidas e sensíveis às necessidades físicas e emocionais dos pacientes. A atuação do psicólogo, com escuta qualificada e intervenções breves, é crucial para o suporte psicoemocional e auxiliar o paciente em suas estratégias de enfrentamento, e dificuldades no processo de internação, no intuito de minimizar o sofrimento psíquico do paciente. **OBJETIVO:** Apresentar a experiência de intervenção psicológica em contextos de urgência e emergência, com ênfase nos atendimentos realizados em unidades hospitalares, incluindo um centro obstétrico, abordando condutas frente a emergências obstétricas, bem como em contextos de trauma e violência urbana. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, fundamentado na assistência direta de uma residente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, atuando em um centro obstétrico de um hospital referência em gestações de risco e em uma sala de emergência de um hospital de grande porte localizados na região Norte do Brasil. As observações ocorreram entre os meses de março e junho de 2025 e foram registradas durante os atendimentos. **RESULTADOS:** A prática demonstrou que a presença do psicólogo em cenários críticos contribui significativamente para a construção de espaços de escuta, acolhimento e validação emocional. Em contextos obstétricos, a escuta favoreceu o cuidado humanizado e a prevenção de danos psíquicos. Nos atendimentos em sala de emergência, o apoio psicológico estendeu-se também ao suporte aos familiares, à mediação de conflitos e ao apoio às equipes. As intervenções possibilitaram a redução do sofrimento psíquico, o fortalecimento de vínculos, a promoção de práticas humanizadas, a valorização da dignidade do sujeito e a prevenção de violências institucionais, considerando sempre a subjetividade presente em cada vivência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em suma, a psicologia é fundamental na assistência em urgência e emergência, integrando-se às demais áreas da saúde e fortalecendo o cuidado integral. Sua presença na equipe multiprofissional amplia a compreensão das demandas emocionais, respeita a singularidade dos sujeitos, suas histórias de vida e decisões, favorece a reconstrução de suas narrativas internas e qualifica o atendimento prestado. Onde houver trauma, deve haver escuta qualificada, acolhimento e a garantia de um cuidado integrado, que respeite a individualidade do paciente e favoreça sua recuperação emocional e física.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência e Emergência. Intervenções psicológicas. Cuidado humanizado. Sofrimento psíquico. Residência Multiprofissional.

ÉTICA E QUALIDADE DE ATENDIMENTO EM URGÊNCIAS EMERGÊNCIAS: VIVÊNCIA EM UM PRONTO-SOCORRO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

**Eduarda da Silva Rocon¹; Giulia Karine Fontele Fernandes¹; Isabele Gomes Nogueira¹;
Natalia Lima Macêdo Conceição¹; Paloma da Costa Souza¹; Joelma Sampaio do Nascimento².**

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/3

INTRODUÇÃO: O ambiente de um pronto-socorro é caracterizado por demandas intensas, decisões rápidas e atendimento a casos de alta complexidade, como politraumatismos, grandes queimaduras, infartos agudos do miocárdio, além de situações traumáticas graves. Diante da urgência e do ritmo acelerado desses atendimentos, a dimensão ética e humanizada do cuidado, por vezes, é negligenciada, resultando em condutas que, ainda que não intencionais, podem ocasionar sofrimento psíquico adicional aos pacientes. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de residentes em urgência e emergência no contexto de um pronto-socorro da Amazônia Ocidental, com foco nos desafios éticos e na necessidade de humanização no atendimento de pacientes em situações de extrema vulnerabilidade. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, fundamentado na atuação direta de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, em uma sala de emergência de um pronto-socorro localizado na região Norte do Brasil. As observações ocorreram entre os meses de março e junho de 2025 e foram registradas durante os atendimentos e discutidas coletivamente entre os profissionais residentes. **RESULTADOS:** As vivências relatadas demonstram que, na ausência de protocolos integrados e sensíveis, os pacientes são frequentemente expostos à repetição de seus relatos a diferentes profissionais, especialmente em casos de violência sexual e tentativa de autoextermínio. Essa repetição contribui para a revitimização, compromete o vínculo terapêutico e gera impactos emocionais como angústia, retraimento, desconfiança e sofrimento psíquico. Evidencia-se, portanto, a necessidade urgente de estratégias que promovam uma escuta qualificada, com registro único e confidencial, de modo a reduzir a exposição do paciente e preservar sua integridade emocional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Faz-se necessário a implementação de protocolos humanizados, que considerem o sofrimento psíquico dos pacientes e evitem condutas revitimizantes, é imprescindível para garantir um atendimento integral. Reconhecer essas fragilidades no sistema de saúde é um compromisso ético que deve impulsionar transformações nas práticas profissionais. A humanização do cuidado favorece a adesão ao tratamento e potencializa os processos de recuperação, tornando o atendimento mais sensível às necessidades orgânicas e psicológicas de cada indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência e Emergência. Humanização. Ética profissional. Revitimização. Residência Multiprofissional.

PRIMEIRO CONTATO COM A MORTE: VIVÊNCIA DE RESIDENTES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Eduarda da Silva Rocon¹; Giulia Karine Fontele Fernandes¹; Isabele Gomes Nogueira¹; Natalia Lima Macêdo da Conceição¹; Paloma da Costa Souza¹; Débora Ferreira Alves².

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/4

INTRODUÇÃO: O ambiente hospitalar, especialmente nos cenários de urgência e emergência é permeado por situações críticas, nas quais a linha entre a vida e a morte é constantemente desafiada. Nesse contexto, os residentes se deparam frequentemente com o limite da intervenção profissional diante da morte do paciente, o que pode provocar impactos emocionais significativos, além de dilemas éticos e desafios no exercício profissional. Assim, compreender os sentimentos dos residentes diante da morte torna-se essencial para promover uma formação mais sensível, ética e humanizada, capaz de acolher o sofrimento e fortalecer o cuidado integral. **OBJETIVO:** Relatar e compartilhar experiências e sentimentos vividos por residentes no processo de enfrentamento da morte de pacientes em ambiente hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência baseado na vivência do primeiro contato com a morte de pacientes, ocorrida em um Hospital e Pronto-Socorro de uma capital do Norte do Brasil, ocorrida nos meses de março e abril de 2025. A experiência das residentes se construiu a partir da observação dos sentimentos que emergiram durante as tentativas de salvar os pacientes e no processo de morte. Os dados foram registrados por meio de anotações, observações e debates entre as residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. **RESULTADOS:** Após a observação do cenário, as residentes se reuniram para discutir sobre as perspectivas relacionadas ao processo de luto e a perda de pacientes, surgindo assim uma série de sentimentos e reflexões. As residentes verbalizaram sentimento de impotência diante da incapacidade de alterar o desfecho clínico, fragilidade, frustração, autoquestionamento, insegurança quanto à própria atuação, angústia existencial frente à finitude da vida e necessidade de silêncio e recolhimento como forma de lidar com o impacto emocional diante do sofrimento vivenciado. A perda de um paciente gera sentimento de luto e compaixão intensificados pela dor dos familiares e pela frustração diante das expectativas terapêuticas não alcançadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da reflexão coletiva observamos que a morte, embora esperada no contexto em que vivemos, continua sendo um evento impactante. Fica evidente a prevalência de sentimentos negativos, a influência desses acontecimentos na vida pessoal dos profissionais, a falta de preparo acadêmico e a necessidade de suporte emocional. O relato evidencia a necessidade de incluir abordagens sobre o processo de morte na formação dos profissionais e a importância de promover espaços de escuta e reflexão para que possam lidar com esse momento de forma ética e humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Morte. Emergência. Saúde mental. Luto.

CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO OPERACIONAL PARA EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcely Rocha Fonseca¹; Ellen de Moraes Guedes¹; Valcinara Garcia Prestes¹; Yasmin Eduarda Vaz Nascimento¹; Elileide Froes Jacome².

¹Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica - SESAU

²Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/5

INTRODUÇÃO: As emergências hipertensivas da gestação estão entre as principais causas de morbimortalidade materna no Brasil. Para enfrentá-las, o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz) elaboraram os 10 Passos Para A Redução Da Mortalidade Materna, com diretrizes que fortalecem a identificação precoce, o acolhimento e o manejo seguro. **OBJETIVOS:** Relatar a elaboração de um Protocolo Operacional Padrão (POP) e de instrumentos de apoio, como checklist e maleta de emergência, para o manejo das emergências hipertensivas na gestação na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado no ano de 2025, em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Porto Velho, RO. A criação deste POP surgiu da necessidade identificada durante a vivência prática, discussões nos Fóruns de Mortalidade Materna e estudos no curso intitulado 10 Passos para a Redução da Mortalidade Materna. Foi elaborado em conjunto com a enfermeira preceptora da unidade, com base nos documentos do Ministério da Saúde, Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG), Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e conteúdos da Fiocruz. O processo incluiu o levantamento de insumos, definição das emergências hipertensivas, organização das condutas e atribuições da equipe, além da construção de um checklist validado pela enfermeira preceptora. **RESULTADOS:** Durante a atuação na Atenção Básica, identificou-se um número significativo de gestantes de alto risco, muitas das quais apresentavam agravamento clínico. Frequentemente, chegavam à unidade com sinais clínicos compatíveis com emergências hipertensivas, exigindo intervenções imediatas, mesmo diante das limitações estruturais do serviço. Um dos principais desafios enfrentados na unidade é garantir o manejo adequado e em tempo oportuno dessas gestantes até a unidade de referência. A ausência de uma maleta com insumos para casos de emergências hipertensivas na gestação compromete a segurança do atendimento. Assim, membros da equipe participaram de fóruns e capacitações referentes à temática. Foram consultados e adaptados protocolos de outras instituições à realidade local. Elaboraram-se dois instrumentos: um checklist contendo sinais, sintomas e condutas, e uma proposta de maleta de emergência para o atendimento inicial. O protocolo e os instrumentos foram elaborados e aguardam a fase de capacitação da equipe para sua implementação. **CONCLUSÃO:** Assim, a elaboração do checklist e da maleta de emergência para gestantes com síndromes hipertensivas revelou-se uma estratégia potencialmente viável e adaptável à realidade da Atenção Básica. Embora ainda em fase de implementação, a iniciativa representa um avanço na organização da assistência e contribui para o fortalecimento da segurança materna.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Induzida pela Gravidez. Eclâmpsia. Atenção Primária à Saúde.

CUIDADO QUALIFICADO NO ALOJAMENTO CONJUNTO: DESAFIOS VIVENCIADOS POR ENFERMEIRAS RESIDENTES

Valcinara Garcia Prestes¹; Esdra Nogueira de Sousa².

¹Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica - SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/6

INTRODUÇÃO: O alojamento conjunto é o setor responsável por acolher e prestar assistência à mãe e ao recém nascido após o parto, promovendo o vínculo materno-infantil até a alta hospitalar. O enfermeiro atua na vigilância do binômio, ações educativas e detecção precoce de complicações. Contudo, a prática assistencial é frequentemente atravessada por obstáculos estruturais e burocráticos que limitam o cuidado integral, cenário ainda mais desafiador para residentes, que enfrentam a tensão entre a teoria aprendida e a realidade institucional. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiras residentes em obstetrícia diante das dificuldades enfrentadas na tentativa de ofertar um cuidado qualificado a puérperas e ao recém nascido no alojamento conjunto de um hospital público da Região Norte. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o rodízio prático da residência multiprofissional em enfermagem obstétrica, no período de março a maio de 2025. A elaboração deste relato fundamentou-se na experiência assistencial cotidiana, acompanhada de observações reflexivas e discussões críticas realizadas com a preceptoria deste campo específico da residência. **RESULTADOS:** Durante o período de atuação no alojamento conjunto, observou-se diversos desafios que impactaram diretamente na qualidade da assistência prestada à mãe e ao recém-nascido, destacando-se: a rigidez das rotinas institucionais, as demandas relacionadas à realização de exames e encaminhamentos do recém-nascido em tempo oportuno para outros setores, a repetitividade de tarefas manuais e manuscritas, além de atribuições administrativas como solicitações de materiais, manutenção de insumos e controle de medicamentos. A redução da equipe de enfermagem intensificava ainda mais essas dificuldades. Além disso, a escassez de leitos e a necessidade de rotatividade precoce das puérperas comprometem a continuidade do cuidado. Apesar dessas limitações, algumas estratégias foram adotadas durante o momento de visita para qualificar a assistência, como orientações, de forma coletiva, sobre higiene do recém-nascido e cuidado com o coto umbilical, manejo de feridas operatórias, amamentação e identificação de sinais de alerta tanto maternos quanto neonatais. Tais orientações também eram reforçadas no momento da alta hospitalar. Esses momentos, ainda que pontuais, representaram esforços para alinhar a prática ao ideal formativo, reafirmando o compromisso ético da residência com a integralidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** A experiência no alojamento conjunto evidenciou que, mesmo diante de desafios estruturais e institucionais, é possível garantir um cuidado de qualidade por meio de ações simples, porém significativas. As dificuldades enfrentadas impulsionaram o amadurecimento profissional, fortalecendo o senso crítico, a autonomia e o compromisso ético das residentes. Essa vivência reafirma que transformar o cuidado é possível, mesmo diante de tantas limitações.

PALAVRAS-CHAVE: Alojamento Conjunto. Enfermagem Obstétrica. Cuidado Humanizado.

AMARELINHA DA HIGIENIZAÇÃO: ESTRATÉGIA LÚDICA DE PROMOÇÃO A HIGIENE DAS MÃOS ENTRE PROFISSIONAIS DA UTI

Kelcyanne Cardoso Pinto¹; Ianaê Gomes dos Santos¹; Alice Menezes Gomes¹; David Crispiniano Pereira¹; Francisco Lucas Pereira Correia¹; Terezinha de Jesus Lima de Brito Ramos².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/7

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), também conhecidas como infecções hospitalares, representam um desafio constante nos serviços de saúde, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes apresentam maior vulnerabilidade devido à gravidade clínica e aos procedimentos invasivos. A higiene correta das mãos é a principal medida de prevenção das IRAS, porém, a adesão dos profissionais ainda é insatisfatória, seja por sobrecarga de trabalho, falta de conscientização ou subestimação do risco. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos residentes em cuidados intensivos na implementação de uma estratégia lúdica voltada aos profissionais sobre a importância da higiene correta das mãos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, referente à ação realizada em maio de 2025, durante a programação do Dia Mundial da Higiene das Mãos, em uma unidade hospitalar de alta complexidade no município de Porto Velho. **RESULTADOS:** A intervenção consistiu na dinâmica lúdica intitulada “Amarelinha da Higienização”, inspirada na brincadeira infantil e adaptada às sete etapas de higiene das mãos, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde. O percurso foi demarcado no chão da unidade, com cada fase representando uma etapa da higienização. Durante a atividade, os profissionais percorriam o trajeto revisando a técnica correta de fricção com preparação alcoólica, com duração de 20 a 30 segundos, conforme as orientações do Ministério da Saúde. A ação foi realizada antes da palestra conduzida pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, funcionando como um momento de sensibilização interativa. A proposta despertou grande interesse e engajamento dos profissionais da UTI, com participação ativa de 47 profissionais, conforme lista nominal do evento. O formato leve e dinâmico favoreceu a fixação dos sete momentos, promoveu reflexões sobre a prática cotidiana e reforçou o compromisso com a segurança do paciente. O feedback da equipe foi positivo, destacando a criatividade e a importância de iniciativas educativas nesse formato. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O relato evidencia que o uso de estratégias lúdicas, como a “Amarelinha da Higienização”, configura-se como uma abordagem eficaz para promover a adesão à higiene das mãos. A atuação dos residentes foi fundamental para a execução e o sucesso da atividade, demonstrando como a residência multiprofissional contribui não apenas para a formação técnica e humana dos profissionais, mas também para a implementação de práticas educativas inovadoras no serviço. Essa vivência reafirma o papel dos residentes como agentes de transformação e engajamento na promoção da qualidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene das mãos. Profissionais de saúde. Educação em saúde.

ELABORAÇÃO DE UM MANUAL PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA UMA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paloma da Costa Souza¹; Eduarda da Silva Rocon¹; Giulia Karine Fontele Fernandes¹; Isabele Gomes Nogueira¹; Natalia Lima Macedo da Conceição¹; Francisco Mateus Lima da Silva².

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/8

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente de alta complexidade, voltado ao cuidado de pacientes críticos que demandam suporte avançado à vida e monitoramento contínuo. Dessa forma, faz-se necessário uniformizar condutas por meio da implementação de tecnologias especializadas, com protocolos clínicos rigorosos e fluxos assistenciais estruturados com o propósito de assegurar a segurança, qualidade e a padronização no cuidado prestado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência relacionada a construção de Protocolo Operacional Padrão (POP), em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto em conjunto com a coordenação de enfermagem. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, realizado em uma UTI adulto de um Hospital e Pronto Socorro da uma capital da Amazônia legal Rondônia, vivenciada durante o mês de Junho de 2025. O desenvolvimento do POP foi conduzido por residente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em parceria com a coordenação de enfermagem da UTI adulto, comissão da UTI, a amostra inclui profissionais de enfermagem envolvidos no processo. Por não envolver dados sensíveis, o estudo seguiu os princípios éticos sem necessidade de submissão. **RESULTADOS:** A elaboração de um POP surgiu da necessidade de uniformizar a assistência na UTI nos procedimentos mais frequentes enfatizando os potenciais benefícios da sistematização de condutas e destacando a importância do envolvimento coletivo da equipe na construção estabelecendo de forma técnica clara e segura. A elaboração envolveu reuniões com a coordenação de enfermagem, mapeamento das práticas cotidianas e organização das condutas em formato textual, respeitando diretrizes éticas e técnicas. O material encontra-se em fase de validação, considerando sua aplicabilidade ao contexto específico o Protocolo foi estruturado em nove categorias temáticas totalizando 102 protocolos organizados segundo as demandas do setor. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A implementação do POP constitui um avanço concreto na qualificação da assistência na UTI, promovendo maior segurança, eficácia e padronização das condutas. Sua aplicação prática contribui para a redução de eventos adversos, fortalecimento da cultura de segurança do paciente e suporte a capacitação contínua da equipe. A sistematização das rotinas e o trabalho colaborativo consolidam-se como fundamentos essenciais para uma prática clínica mais segura e humanizada. **PALAVRAS-CHAVE:** Unidade de Terapia Intensiva. adulto Protocolo Operacional Padrão. Segurança do paciente. Sistematização da assistência Trabalho colaborativo.

CARTILHA EDUCATIVA PARA ACESSO À REABILITAÇÃO APÓS ALTA DA UTI

David Crispiniano Pereira¹; Alice Menezes Gomes¹; Ana Keite dos Santos Prestes¹; Luiz Carlos Ferreira Silva².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/9

INTRODUÇÃO: Pacientes com sequelas funcionais e cognitivas pós-alta da UTI frequentemente retornam ao domicílio sem orientações adequadas sobre a continuidade do cuidado. A falta de informação compromete o acesso à reabilitação multiprofissional e favorece complicações e cronificação de incapacidades. Diante dessa lacuna, foi desenvolvida uma cartilha educativa para orientar pacientes e familiares sobre os serviços ofertados pelos Centros Especializados em Reabilitação (CERs) em Rondônia. **OBJETIVO:** Relatar a aplicação de uma cartilha voltada à orientação de pacientes e familiares sobre cuidados pós-alta da UTI, e o acesso aos serviços públicos de reabilitação no estado. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. O material, elaborado por residentes de fisioterapia do Programa de Cuidados Intensivos no Adulto, continha orientações sobre os Centros de Reabilitação Funcional e a Oficina Ortopédica do estado, os serviços ofertados e os materiais disponibilizados pelo SUS. A aplicação ocorreu em julho de 2025, nas enfermarias do Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II e na Assistência Médica Intensiva (AMI), totalizando 60 cartilhas. Foram incluídos pacientes orientados e/ou seus respectivos acompanhantes, desde que presentes no momento na intervenção e com capacidade de compreensão verbal, e excluídos pacientes desorientados e desacompanhados ou que recusaram participação. O *feedback* foi realizado por meio de formulário digital (Google Forms) e devolutivas verbais colhidas no momento da intervenção. **RESULTADOS:** O retorno dos pacientes e acompanhantes, coletado verbalmente e por formulário digital, foi muito positivo, com o material sendo descrito como “claro” e “necessário”. As respostas reforçaram a utilidade prática da cartilha, que se mostrou fundamental, pois a maioria dos participantes desconhecia os serviços de reabilitação antes de recebê-la. Como dificuldade de aplicação, notou-se a falta de um material adaptado à públicos diversos, como analfabetos ou com dificuldade de leitura, o que tornaria o projeto mais acessível e abrangente. De modo geral, o material foi bem recebido e de grande valia ao público. **ASPECTOS ÉTICOS:** Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, atendendo às normas nacionais vigentes para pesquisa com seres humanos, com garantia de confidencialidade, voluntariedade e anonimato. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cartilha pode potencializar a efetividade na redução de barreiras de acesso à informação, no tocante aos pontos de atenção no território rondoniense, ao divulgar informações sobre serviços antes pouco conhecidos pelos participantes. A experiência evidenciou a necessidade de materiais acessíveis, como vídeo explicativo, recomendando-se sua ampliação como estratégia de inclusão, equidade em saúde e fortalecimento das práticas de cuidado. **PALAVRAS-CHAVE:** Acessibilidade aos Serviços de Saúde. Educação em Saúde. Serviços de Reabilitação. Sistema Único de Saúde.

RESULTADOS PARCIAIS DA CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CHECKLIST PARA MONITORAMENTO DA TERAPIA NUTRICIONAL E HÍDRICA EM PACIENTES CRÍTICOS

Brena Silva dos Santos¹; Milca Beleza Pinho¹; Sandra Maria Schulz².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/10

INTRODUÇÃO: O suporte nutricional e a adequada manutenção da hidratação representam pilares fundamentais para o prognóstico de pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, a complexidade assistencial, falhas na comunicação e ausência de ferramentas padronizadas podem comprometer a segurança e continuidade desses cuidados. Diante disso, a adoção de instrumentos estruturados como checklists tem se mostrado uma estratégia eficaz para qualificar a assistência, promover a interdisciplinaridade e mitigar eventos adversos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados parciais da construção e validação de conteúdo de um checklist multiprofissional voltado ao monitoramento da terapia nutricional e da ingesta hídrica em pacientes adultos internados em UTI. **MÉTODO:** Estudo metodológico, com abordagem quali-quantitativa, realizado em 2025 no âmbito do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto, na Unidade de Assistência Médica Intensiva (AMI), hospital público estadual de Rondônia. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número do CAAE 85344924.0.0000.0011. O processo de construção do checklist seguiu quatro etapas: (1) diagnóstico situacional de práticas relacionadas à nutrição e hidratação em uma UTI adulto de hospital público estadual; (2) revisão integrativa da literatura; (3) elaboração do instrumento com organização por blocos temáticos envolvendo Enfermagem, Nutrição, Fonoaudiologia e Medicina; e (4) validação de conteúdo por especialistas por meio da técnica Delphi, com aplicação de escala Likert de 4 pontos. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado como métrica de concordância, adotando-se ponto de corte $\geq 0,78$. **RESULTADOS PARCIAIS:** Participaram da primeira rodada Delphi 10 especialistas com formação e atuação nas áreas de cuidados intensivos, nutrição clínica e fonoaudiologia hospitalar. O checklist foi composto por 19 itens distribuídos em sete blocos temáticos. Dos itens avaliados, 18 obtiveram IVC $\geq 0,875$, sendo considerados adequados. Um item apresentou IVC inferior ao ponto de corte IVC 0,769, indicando necessidade de reformulação e reavaliação. As menores taxas de concordância estiveram relacionadas à clareza sobre a progressão da dieta oral e registros de reabilitação, comunicação multiprofissional. A análise qualitativa dos comentários evidenciou sugestões sobre ajustes na redação dos itens e reforço da linguagem técnica, aspectos que estão sendo incorporados na segunda rodada Delphi. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados parciais indicam que o checklist elaborado é uma ferramenta promissora para o monitoramento da terapia nutricional e hídrica em pacientes críticos. Sua construção, baseada em evidências e na prática multiprofissional, obteve alta concordância entre especialistas, apontando potencial para contribuir com a padronização das condutas e a qualificação da assistência em UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Nutricional. Unidade de Terapia Intensiva. Segurança do Paciente.

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SALA EMERGÊNCIA E O CUIDADO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Natalia Lima Macêdo da Conceição¹; Eduarda da Silva Rocon¹; Giulia Karine Fontele Fernandes¹; Isabelle Gomes Nogueira¹; Paloma da Costa Souza¹; Cristiane Oliveira Secundo Sá.

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/11

INTRODUÇÃO: Profissionais que atuam nos serviços de emergência estão frequentemente expostos a situações de sofrimento intenso, instabilidade emocional e violência. Entre os atendimentos mais desafiadores estão os casos envolvendo vítimas de violência física, sexual, psicológica ou doméstica, que exigem, além de competências técnicas, preparo emocional, sensibilidade ética e capacidade de acolhimento humanizado. O suporte institucional a esses profissionais após sua exposição repetida a eventos traumáticos, ainda é insuficiente, levando ao desgaste psicológico, ao burnout e à diminuição da qualidade do atendimento prestado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivida entre as residentes de Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia, do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, sobre a saúde mental dos profissionais que atuam na Sala de Emergência de um Hospital de Urgência e Emergência do Norte do Brasil diante do atendimento à vítimas de violência. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência baseado na observação de profissionais, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas e médicos, que atuam na Sala de Emergência, de um Hospital de Urgência e Emergência do Norte do Brasil, diante do atendimento à vítimas de violência, ocorrida entre os meses de março e julho de 2025. As percepções foram discutidas em encontros reflexivos entre residentes das áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia, compondo uma análise qualitativa da vivência no cenário de prática. **RESULTADO:** Identificou-se que os profissionais expressam altos níveis de estresse emocional e desgaste psicológico, especialmente em atendimentos relacionados à violência. Relatos de sentimentos de impotência, medo, revolta e exaustão são frequentes, o que pode comprometer tanto o bem-estar dos trabalhadores quanto a qualidade assistencial. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cenário observado evidencia a necessidade urgente de estratégias institucionais para promoção da saúde mental no ambiente hospitalar. A implementação de programas de apoio psicológico, ações de educação permanente em inteligência emocional e fortalecimento de equipes multiprofissionais de suporte são fundamentais para proteger a saúde dos profissionais. Valorizar o cuidado com quem cuida não é apenas uma medida assistencial, mas um compromisso ético e indispensável para a qualificação do atendimento em urgência e emergência. **PALAVRAS-CHAVE:** Emergências. Saúde Mental. Profissionais de Saúde. Violência.

BANNER EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Maciele Pinheiro¹; Brena Silva Santos¹; Iris Land Leonel Lima²; Francisco Mateus Lima da Silva².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/12

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido sua complexidade, pode ser um ambiente traumático tanto para pacientes quanto para seus familiares. Nesse contexto, o cuidado humanizado é essencial, especialmente no acolhimento aos familiares, que muitas vezes não têm informações básicas sobre o estado clínico e os recursos terapêuticos utilizados. Muitos visitantes apresentam reações de medo e insegurança ao se depararem com o paciente pela primeira vez nesse ambiente ou com os diversos dispositivos médicos. Ferramentas educativas simples e acessíveis podem ajudar a minimizar esses sentimentos e promover melhor entendimento do processo de cuidado. O objetivo deste relato é apresentar a experiência da criação de um banner educativo como estratégia de humanização e fortalecimento da comunicação com familiares em uma UTI adulto.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva, realizado em junho de 2025 por residentes de enfermagem do Programa Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, em uma UTI especializada em doenças infecciosas, pública, localizada na capital do estado. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ideia do banner surgiu durante uma discussão multiprofissional, entre enfermeiras e psicólogo, que perceberam o desconforto dos visitantes por não entenderem o significado dos diversos aparelhos conectados ao paciente. Foi então confeccionado um material educativo com linguagem clara e imagens ilustrativas, explicando os principais dispositivos usados na UTI e suas funções, como o ventilador mecânico, que auxilia na respiração; bombas de infusão, que administram medicamentos e fluidos; e monitor multiparamétrico, que acompanha os sinais vitais do paciente. O banner ficará exposto na recepção da UTI para ser utilizado durante o horário de visitação, quando a equipe multiprofissional pode explicar o funcionamento e a importância desses equipamentos no cuidado ao paciente crítico. Além de facilitar a comunicação, o banner poderá contribuir para a segurança do paciente, já que, ao entenderem a função dos aparelhos, os familiares evitam manipulações indevidas e acionam os profissionais em caso de dúvidas. Essa iniciativa também fortalece o vínculo entre família e equipe, promovendo maior engajamento da família no cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência destaca que ferramentas simples podem melhorar a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. Familiares bem orientados estão menos propensos a causar acidentes no ambiente hospitalar e podem contribuir na vigilância do paciente. A elaboração do banner educativo configurou-se como uma das diversas estratégias possíveis de educação em saúde, destacando-se por sua acessibilidade, objetividade e potencial de alcance.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva. Educação em Saúde. Comunicação em Saúde. Humanização da Assistência.

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM REGIÃO RIBEIRINHA AMAZÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen de Moraes Guedes¹; Lyene Aparecida Jorge dos Santos²; Maruce Antônio Miranda dos Santos³.

¹Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

³Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/13

INTRODUÇÃO: A população ribeirinha enfrenta barreiras geográficas que dificultam o acesso à saúde. Assim, o trabalho voluntário contribui com cuidados preventivos e educativos, promovendo saúde. **OBJETIVO:** Apresentar um relato de experiência sobre uma ação de saúde realizada em uma comunidade ribeirinha no norte do Brasil. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação de saúde realizada no distrito de São Carlos, região ribeirinha do estado de Rondônia. As atividades foram conduzidas por uma equipe multiprofissional inserida no projeto de extensão intitulado “Acolher”, no ano de 2024. As etapas incluíram diagnóstico situacional das necessidades locais, reuniões de planejamento e distribuição de demandas. **RESULTADOS:** Para promover o acesso e acolhimento em saúde sexual e reprodutiva, o projeto “Acolher” desenvolve ações na Atenção Primária à Saúde (APS) e em escolas de comunidades urbanas, rurais e ribeirinhas do município de Porto Velho, incluindo os distritos de São Carlos, Nazaré e Calama. No distrito de São Carlos, as atividades ocorreram ao longo de dois dias, conduzidas por 10 enfermeiros, 2 fisioterapeutas, 2 psicólogos e 3 estudantes de psicologia. No primeiro dia, realizou-se educação popular em saúde com adolescentes de 15 a 19 anos na escola local. Antes da intervenção, aplicou-se um questionário para identificar os principais temas de interesse dos estudantes, sendo elencados o bullying, entre os menores de 18 anos, e a diversidade de gênero, entre os maiores de 18 anos. Para a abordagem, os profissionais se dividiram em diferentes salas conforme a faixa etária dos grupos. Metodologias ativas foram utilizadas, como rodas de conversa, construção de árvore de problemas, painéis expositivos e vídeos, promovendo o diálogo e a escuta como ferramentas de aprendizagem. Nas rodas de conversa, emergiram das falas questões relacionadas ao cyberbullying nas redes sociais, o que é especialmente sensível em comunidades pequenas, onde a exposição é maior e o anonimato, reduzido; ansiedade e dúvidas quanto as terminologias identidade de gênero, sexo biológico, expressão de gênero e orientação sexual. Ao final, os alunos elencaram os pontos positivos, melhorias e sugestões. No segundo dia, os profissionais realizaram atendimentos na APS, com coleta de exame citopatológico do colo do útero, testagem rápida para HIV, sífilis, hepatites B e C, consultas ginecológicas e sessões de apoio psicológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi uma estratégia importante para abordar questões relacionadas à sexualidade, planejamento reprodutivo, infecções sexualmente transmissíveis e saúde mental. O uso de metodologias participativas proporcionou o diálogo entre pares, gerando identificação e acolhimento. Além de estimular reflexões sobre o bullying e a diversidade de gênero, promovendo o enfrentamento de violências e preconceitos relacionados à desinformação. Também foram observados os desafios enfrentados pelas populações ribeirinhas na obtenção de cuidados básicos, reforçando a necessidade de estratégias interdisciplinares e territorializadas de promoção da saúde, visando à equidade.

PALAVRAS-CHAVE: População Ribeirinha. Saúde Reprodutiva. Saúde Sexual. Diversidade de Gênero. Assistência Integral à Saúde.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÃO PÓS-CESÁREA EM PUÉRPERAS NO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO, 2025

Isabela De Oliveira Partelli¹; Lícia Fernanda Reis De Oliveira¹; Sarah Isabelle Johnson Cabral Dos Santos Lima¹; Elileide Fróes Jacome².

¹Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica – SESAU

²Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/14

INTRODUÇÃO: O puerpério caracteriza-se como um período de intensas mudanças e adaptações. Tal fato perpassa aspectos fisiológicos, psicológicos e torna evidente a vulnerabilidade e os diversos riscos que a puérpera possui. Dentre os riscos, destaca-se a infecção do sítio cirúrgico em mulheres pós - cesariana, sua ocorrência é influenciada por fatores extrínsecos e intrínsecos que refletem de forma significativa na morbidade e tempo de internação. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das puérperas com infecção de sítio cirúrgico pós-cesárea no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, descritivo com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu através de um formulário pré-estabelecido e baseado nos critérios de definição de vigilância do CDC/NHSN Surgical Site Infection (SSI) Surveillance Definition (Centers for Disease Control and Prevention - National Healthcare Safety Network). As pesquisadoras realizaram busca ativa de puérperas que foram submetidas à cesariana e que evoluíram para Infecção de Sítio Cirúrgico diagnosticada em 30 dias do procedimento e que estavam internadas na maternidade do hospital em questão. Os dados coletados tiveram como fontes as entrevistas realizadas com as pacientes e informações do prontuário médico. Os dados foram armazenados em banco de dados e analisados utilizando-se o programa Epi Info (versão 7.2 CDC/2023). Nessa análise preliminar foram estimadas frequências e médias das variáveis mais importantes. **RESULTADOS:** A coleta de dados teve início em maio de 2025, obtendo informações preliminares sobre 9 puérperas que evoluíram para infecção no sítio cirúrgico. Dentre os dados foram analisados raça/cor: 88 % (8) se autodeclararam pardas e 11% (1) branca. Em relação à idade, 55% (5) tinham entre 15 a 25 anos e 44% (4) mais de 26 anos. No que se refere ao IMC, 33% (3) foram classificadas como eutróficas; 33% (3) obesidade grau III; 22% (2) sobrepeso e 11% (1) obesidade grau I. Comorbidades associadas, 33% (3) obesidade; 22% (2) relataram pré-eclâmpsia e eclâmpsia; 22% hipertensão arterial gestacional; 22% (2) negaram comorbidades associadas; 22% (2) Diabetes Mellitus e Diabetes Mellitus Gestacional; 11% (1) hipertensão arterial crônica. Sobre os cuidados com a ferida operatória, 89% (8) refere terem sido orientadas e 11% (1) relata não ter sido orientada. **CONCLUSÃO:** Os dados iniciais mostram que a maioria das puérperas com infecção cirúrgica é parda, jovem (15-25 anos), obesas e cocomorbidades. Apesar de 89% terem recebido orientações sobre cuidados com a ferida, houve relatos de limpeza incorreta, indicando possíveis falhas na qualidade ou no entendimento das informações repassadas. **CAAE:** 85263724.3.0000.0011 **Número do parecer:** 7.518.287.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção de ferida operatória. Cesárea. Infecção Puerperal.

ORIENTAÇÕES PERIOPERATÓRIAS AOS USUÁRIOS EM SERVIÇOS HOSPITALARES: PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

Luana Braga Garcia de Medeiros¹; Gabriele de Souza Schonardie¹; Núbia Souza Correia²; Renata Rodrigues da Luz².

¹Residência Uniprofissional em Enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização - SESAU

²Secretaria do Estado da Saúde de Rondônia.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/15

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente cirúrgico depende, entre outros fatores, da qualidade das orientações perioperatórias. Embora práticas seguras possam reduzir até 7% das mortes evitáveis em países de baixa/média renda, complicações cirúrgicas ainda acometem mais de um terço dos pacientes hospitalizados. A ausência de padronização nas orientações prejudica a adesão às condutas e compromete a qualidade da assistência. Nesse contexto, torna-se essencial mapear as melhores práticas educativas ao paciente cirúrgico com base nas evidências disponíveis. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD420251021337), que incluiu estudos qualitativos, quantitativos e de métodos mistos, publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. As buscas foram realizadas entre jan/fev de 2025 em bases nacionais e internacionais, além de literatura cinzenta. A seleção e extração dos dados foram conduzidas por dois revisores independentes, com avaliação metodológica segundo o *Joanna Briggs Institute*. **RESULTADOS:** Foram incluídos 23 documentos: 08 artigos científicos, 07 dissertações, 01 tese e 07 manuais institucionais. Seis orientações mais recorrentes no pré-operatório foram o banho, e o jejum, citado por cinco, com destaque para jejum de 6 a 8 horas para sólidos e até 2 horas para líquidos claros. Três documentos ressaltaram a verificação dos dados do paciente, do procedimento, da lateralidade, uso da pulseira de identificação e a retirada de adornos. O checklist de cirurgia segura apareceu como medida essencial em três documentos. Foram também citadas orientações sobre o termo de consentimento, relato prévio de medicações e alergias, e medidas preventivas contra quedas. No intraoperatório, oito fontes abordaram estratégias para prevenção da infecção do sítio cirúrgico, reforçando a adesão a protocolos e a orientação direta ao paciente. Duas fontes destacaram a importância do apoio emocional e da prevenção de lesões por pressão. No pós-operatório, destacaram-se os cuidados com curativos, identificação precoce de infecção, estímulo à participação ativa do paciente, orientações para o autocuidado domiciliar, uso de goma de mascar para estimular o trânsito intestinal e cuidados com drenos. Seis documentos mencionaram o aquecimento do paciente e o uso de coxins. Uma dissertação reforçou o monitoramento imediato na sala de recuperação pós-anestésica, com checagem dos sinais vitais antes da transferência para a enfermaria. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A padronização das orientações perioperatórias, baseada em evidências, fortalece a segurança cirúrgica, melhora a compreensão do paciente e contribui para a redução de riscos. O produto técnico desta revisão será uma ferramenta educativa de apoio às ações em saúde no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Paciente Cirúrgico. Assistência Perioperatória. Segurança do Paciente. Educação em Saúde.

DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA

Bruna Maciele Pinheiro¹; Brena Silva Santos¹; Iris Land Leonel Lima¹; Francisco Mateus Lima da Silva².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/16

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente complexo, marcado por ruídos constantes de equipamentos, luzes intensas e constante movimentação de profissionais, o que pode intensificar quadros de agitação e sofrimento, especialmente em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Embora pessoas com TEA tenham o direito a uma assistência humanizada e segura, a escassez de protocolos específicos e a falta de preparo da equipe multiprofissional podem comprometer a qualidade do cuidado. Tem-se como objetivo relatar a experiência do atendimento a um paciente com TEA em uma UTI Adulto, demonstrando os desafios enfrentados diante de um perfil de paciente atípico à rotina da unidade. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, com abordagem descritiva, realizado entre março a maio de 2025, vivenciado por residentes de enfermagem do Programa Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, em uma UTI pública, especializada em doenças infecciosas, localizada em Porto Velho, Rondônia. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o período de atuação na UTI, foi internado um paciente adulto com diagnóstico de TEA, associado a déficit de fala e atraso mental. A presença do paciente representou um desafio para a equipe, uma vez que o perfil da unidade normalmente não contempla casos com necessidades neurocomportamentais específicas. Observou-se que os ruídos constantes do ambiente, como alarmes, monitores, ventiladores mecânicos e vozes sobrepostas, provocavam crises frequentes de agitação, sobretudo após o banho - momento em que notou-se que o paciente demonstrava maior desconforto sensorial. Em diversas ocasiões, foi necessário o uso de contenção mecânica para evitar comportamento auto lesivo e retirada inadvertida de dispositivos. A equipe, embora comprometida com o cuidado, demonstrou dificuldade em adotar estratégias adequadas de abordagem, comunicação, execução dos cuidados e manejo da condição neurológica e comportamental do paciente. A vivência expôs a carência de capacitação específica para atendimento a pacientes neurodivergentes e a urgência de protocolos adaptados ao contexto da terapia intensiva. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cuidado ao paciente com TEA em ambiente de alta complexidade requer intervenções individualizadas e equipe capacitada para atender suas necessidades sensoriais e comportamentais. A falta de preparo técnico pode comprometer a qualidade e a segurança do atendimento. Assim, capacitar a equipe, adaptar rotinas, garantir a presença de acompanhante, ajustar a iluminação e manter o ambiente organizado são estratégias importantes para promover a humanização e inclusão de pacientes neurodivergentes em ambientes críticos. **PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno do Espectro Autista. Unidade de Terapia Intensiva. Humanização da Assistência.

SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIA AUDIOVISUAL EDUCATIVA VOLTADA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO

Mônica Nascimento Cruz¹; Ádria Katharine Santos Corrêa¹; Lucia Silva Ribeiro².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/17

INTRODUÇÃO: O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), de acordo com a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013, é um importante componente quando se busca qualidade nas atividades dos serviços de saúde, sendo criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas a segurança do paciente, prezando pela melhoria contínua dos processos de cuidado. Assim, a realização de ação educativa visando atualização da equipe assistencial é fundamental para o fortalecimento da cultura de segurança, tendo como uma ferramenta o uso de vídeos educativos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso de vídeo educativo sobre práticas seguras para prevenção de erros na administração de medicamentos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, relato de experiência, sobre o uso de vídeo educativo apresentado e elaborado pela enfermeira residente em uma ação realizada pelo NSP. O vídeo possui 04:10 minutos e a intervenção educativa ocorreu com a equipe de enfermagem de um setor fechado de um hospital público de Porto Velho, RO. **RESULTADOS:** Este recurso audiovisual possibilitou a realização da ação de forma lúdica, objetiva, capturando a atenção dos profissionais durante a exibição, abordando a temática sobre práticas seguras no manejo dos medicamentos, com ênfase nos certos da administração de medicamentos. A parte introdutória do vídeo consistia na apresentação do NSP e da meta de segurança do paciente contemplada, com o título “Práticas Seguras para Prevenção de Erros na Administração de Medicamentos”, citando o protocolo de segurança sobre medicamentos do Ministério da Saúde e da ANVISA. Em seguida, foram destacados os certos da administração e as medidas a serem adotadas pelos profissionais, finalizando o vídeo com referências do Conselho Federal de Enfermagem, reforçando a importância da prática segura para qualidade assistencial. A ação teve a participação de 11 profissionais. Esse instrumento foi disseminado nos grupos das equipes do hospital e na rede social do NSP, possibilitando a divulgação do conteúdo para o ambiente extra-hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Desta forma, este recurso gravado com conteúdo fixo e estruturado, resulta em uma padronização da mensagem a ser passada e possibilita que sua implementação seja contínua, sem depender de um profissional específico para ministrá-la, permitindo também disseminação por diversos meios de comunicação ampliando o alcance e garantindo aos profissionais acesso às mesmas informações. Além disso, contribui para o fortalecimento do SUS com educação contínua, padronizada e acessível promovendo a segurança do paciente e prevenção de erros por meio da ampliação do acesso e equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente. Educação em saúde. Residência em Saúde. Recursos Audiovisuais.

SIGNIFICADOS DO CUIDADO EM CRISES DE SAÚDE MENTAL EM UM PRONTO-SOCORRO DE REFERÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Thaynara Naiane Castro Campelo¹; Aline Thais Ferreira Santana¹; Joice de Melo Batista¹; Ainá Barbosa Feitosa².

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/18

INTRODUÇÃO: Crises em saúde mental são situações de grande sofrimento psíquico e desorganização mental, que podem ser desencadeadas por transtornos mentais e/ou abuso de substâncias psicoativas, sendo necessária intervenção por parte da equipe de saúde para estabilização e mitigação da crise. **OBJETIVO:** Diante disso, busca-se compreender os significados e sentidos atribuídos por profissionais de saúde atuantes em um pronto-socorro em Porto Velho/RO no cuidado do paciente em crise. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório de caráter descritivo com abordagem qualitativa de análise de conteúdo, utilizando-se da Teoria Histórico-Cultural e materialismo histórico-dialético. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Rondônia (Parecer nº 7.405.989/2025), garantindo o respeito às questões éticas, anonimato e o consentimento livre e esclarecido dos participantes. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com a participação de 09 profissionais de saúde, enfermeiros, psicólogos, técnicos em enfermagem e médicos, no período de 09 maio a 17 junho de 2025. A transcrição dos dados foi feita por intermédio do aplicativo PinPoint, sendo posteriormente analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, com o auxílio do software MAXQDA Analytics Pro 2024. **RESULTADOS:** Na análise qualitativa parcial, emergiram duas categorias principais, cada uma composta por duas subcategorias. A primeira categoria, “Conceitualização de Crise em Saúde Mental”, inclui as subcategorias Definições e Gravidade, permitindo compreender como os profissionais percebem a crise em saúde mental a partir de suas vivências no ambiente de trabalho. A segunda categoria, “Processo de Cuidado”, abrange as subcategorias Fluxos de Trabalho e Protocolos Internos e Fragilidades Estruturais. Aqui são reveladas algumas vulnerabilidades enfrentadas no processo do cuidado, como a inexistência de protocolos ou fluxos de atendimento, além de um ambiente desfavorável para a assistência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os achados preliminares apontam para lacunas no processo e na qualidade do cuidado ofertado ao paciente em crise de saúde mental, comprometendo assim a resolutividade das políticas públicas de saúde voltadas ao atendimento às pessoas em sofrimento psíquico. Este trabalho em andamento ampliará e aprofundará a análise qualitativa, visando subsidiar propostas de intervenção contextualizadas com realidade do cuidado em saúde mental no Sistema Único de Saúde em nosso território.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção em Crise. Saúde Mental e Serviço Hospitalar de Emergência.

BARREIRAS NA FIXAÇÃO SEGURA DO TUBO OROTRAQUEAL: RESULTADOS PARCIAIS DE UM ESTUDO QUANTI-QUALITATIVO

Ana Keite dos Santos Prestes¹; Dafynie Dutra Abreu¹; Ianaê Gomes dos Santos¹; Samantha de Freitas Campos².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/19

INTRODUÇÃO: A fixação do Tubo Orotraqueal (TOT) é uma prática essencial para a segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), prevenindo deslocamentos e garantindo a eficácia da ventilação mecânica. Contudo, o uso prolongado de dispositivos de fixação pode comprometer a perfusão tecidual local, favorecendo o surgimento de Lesões por Pressão (LPP). A ausência de protocolos padronizados e a variabilidade entre profissionais evidenciam a necessidade de investigar os desafios enfrentados na rotina assistencial relacionados à fixação do TOT. **OBJETIVO:** Analisar as barreiras percebidas por profissionais de saúde na fixação segura do TOT em pacientes críticos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo quanti-qualitativo secundário, parte de pesquisa em andamento estruturada pelo Método Delphi, voltada à construção de um protocolo de fixação do TOT para prevenção de LPP em pacientes críticos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 7.527.724 e CAAE 85343324.7.0000.0011. Utilizou-se um formulário digital, elaborado após análise situacional e revisão de evidências, com 11 questões abertas. Foram analisadas 26 respostas à quarta pergunta, referente às barreiras na fixação do TOT. O processo analítico seguiu quatro etapas: 1) Leitura e Familiarização com o material; 2) Codificação das respostas em unidades de significado; 3) Classificação em categorias pré-definidas (técnicas, clínicas, institucionais, estruturais e operacionais); e 4) Análise e Interpretação dos padrões identificados. **RESULTADOS:** As principais barreiras identificadas foram: estruturais (35,3%), destacando-se dispositivos inadequados e improvisações; clínicas (27,5%), incluindo edema facial, sudorese, barba e anatomia desfavorável; operacionais (13,7%), com menções ao banho no leito, tricotomia inadequada, mau posicionamento dos circuitos e troca tardia do fixador; técnicas (7,8%), destacando-se falta de capacitação, experiência, segurança e domínio da técnica; institucionais (5,9%), incluindo ausência de protocolos, falhas na supervisão e rotinas irregulares. Também foram mencionados receio de extubação acidental (3,9%) e ausência de barreiras percebidas (5,9%). Exemplos de relatos incluíram: “Dispositivos rígidos aumentam o risco de lesões” e “A falta de treinamento específico dificulta a fixação adequada”. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante das barreiras identificadas, a padronização das práticas de fixação do TOT surge como medida prioritária para reduzir riscos. Como próximos passos dessa pesquisa, propõe-se: 1) validação do protocolo; 2) implementação de treinamentos regulares; e 3) adequação dos materiais disponíveis. Espera-se com essas medidas contribuir positivamente com o SUS através da redução de LPP, melhoria na segurança do paciente e otimização de recursos.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera por Pressão. Segurança do paciente. Unidade de Terapia Intensiva de Adulto. Intubação Endotraqueal.

A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE CUIDADO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE GRANDE QUEIMADO

Mayanne Pereira de Moura¹; Denise Taquini¹; Sandra Maria Schulz².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/20

INTRODUÇÃO: A assistência ao paciente grande queimado configura um desafio para a equipe multiprofissional, sobretudo durante os curativos, um procedimento doloroso e traumático. A dor intensa e o sofrimento emocional exigem estratégias que vão além da terapêutica medicamentosa. Nesse contexto, a música destaca-se como recurso eficaz, contribuindo para o alívio da dor e promovendo o bem-estar. Mesmo não institucionalizada, a musicoterapia pode ser integrada à rotina assistencial como prática sensível e centrada no paciente, especialmente em situações que envolvem grande sofrimento, como o cuidado a queimaduras extensas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso da música como estratégia complementar na assistência de enfermagem a um paciente grande queimado, destacando seus efeitos no alívio da dor, do sofrimento psíquico e na promoção do conforto. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e natureza descritiva, baseado nas vivências de residentes de Enfermagem atuantes no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto, em uma unidade de terapia intensiva de um hospital em Porto Velho, Rondônia, em 2025. A experiência descrita refere-se à assistência prestada a um paciente vítima de queimaduras em aproximadamente 85% da superfície corporal. Os dados foram coletados por meio da observação direta das reações do paciente durante os curativos, antes e após a introdução de uma *playlist* com músicas de sua preferência. As respostas foram analisadas com base na percepção da equipe e nas manifestações comportamentais observadas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Antes da introdução da música, o paciente manifestava dor intensa durante os curativos, mesmo com uso de opioides, apresentando agitação, gritos e sinais de sofrimento. A inserção de uma *playlist* com músicas de sua preferência resultou em mudanças perceptíveis, como cantar durante o procedimento, demonstrando maior tolerância à dor, menos agitação e menor verbalização de desconforto. A música funcionou como distração, promovendo acolhimento emocional. Observou-se um ambiente mais leve e maior vínculo com o paciente, favorecendo um cuidado centrado na pessoa. Esses achados reforçam o potencial da musicoterapia como estratégia eficaz na redução da dor percebida e no enfrentamento do sofrimento. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou que o uso da música como estratégia durante os curativos em paciente grande queimado contribuiu para a redução da dor, o alívio do sofrimento psíquico e a promoção do conforto. A intervenção, alinhada às preferências do paciente, mostrou-se simples, efetiva e acolhedora, fortalecendo o vínculo terapêutico e destacando a importância das práticas integrativas na assistência de enfermagem a pacientes críticos.

PALAVRAS-CHAVE: Musicoterapia. Queimaduras. Dor. Cuidados de Enfermagem.

(DES) HUMANIZAÇÃO: UM OLHAR PARA A SAÚDE MENTAL PARA ENFERMEIROS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Mayanne Pereira de Moura¹; Bruna Maciele Pinheiro¹; Brenna Silva dos Santos ¹; Francisco Mateus Lima da Silva².

¹Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/21

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes complexos e emocionalmente desgastantes para a enfermagem, exigindo vigilância contínua, decisões rápidas e atuação diante de casos graves. Essa rotina é marcada pela proximidade com dor, sofrimento e morte, além da sobrecarga de funções, como cuidados diretos, gestão de materiais e apoio familiar. Mesmo diante desse cenário, faltam políticas institucionais e públicas que priorizem o suporte à saúde mental dos profissionais, favorecendo quadros de adoecimento emocional e comprometendo a qualidade do cuidado. O objetivo deste estudo é evidenciar as percepções e desafios enfrentados por residentes de enfermagem atuantes nesse contexto crítico. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, baseado nas vivências de enfermeiros residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos do Adulto da Secretaria de Saúde de Rondônia. As experiências ocorreram em hospitais públicos de Porto Velho, Rondônia, entre março e abril de 2025. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os residentes observaram quadros frequentes de sofrimento mental entre enfermeiros intensivistas, incluindo ansiedade, depressão, distúrbios do sono e consumo elevado de cafeína para manter o estado de alerta. Tais sintomas associam-se à sobrecarga de funções e à exposição repetida a eventos traumáticos. Identificou-se que os próprios residentes também se sentem vulneráveis a esse adoecimento, compartilhando experiências semelhantes. Outro ponto crítico foi a ausência de suporte psicológico institucionalizado, refletindo uma cultura organizacional que desvaloriza o sofrimento emocional dos trabalhadores. A resiliência é tratada como obrigação pessoal, não como uma construção que exige apoio. Condições ambientais, como ruído excessivo e ausência de espaços adequados para descanso, foram apontadas como fatores agravantes do estresse e da exaustão emocional. **CONCLUSÕES:** A atuação em UTIs expõe os profissionais a elevados riscos de sofrimento psíquico, tornando urgente a implementação de políticas públicas e institucionais que promovam o bem-estar da equipe de enfermagem. Estratégias que incluam apoio psicológico estruturado, valorização profissional e melhoria das condições de trabalho são fundamentais para a qualidade da assistência e preservação da saúde mental dos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Unidades de Terapia Intensiva. Enfermeiro.

DESAFIOS NA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS DE CESÁREA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Yasmin Eduarda Vaz do Nascimento ¹ Esdra Nogueira de Souza².

¹Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica - SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/22

INTRODUÇÃO: O cuidado de feridas operatórias é uma das atribuições do enfermeiro. O setor de Alojamento Conjunto (ALCON) onde permanecem puérperas pós-parto vaginal ou cesárea, a atuação do enfermeiro se torna mais importante em casos de feridas operatórias infectadas. **OBJETIVO:** Apresentar um relato de experiência da realização de curativos de feridas operatórias de cesárea na visão de uma enfermeira residente **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, baseado na vivência de uma residente do Programa Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. A experiência ocorreu durante o campo de prática no ALCON de um hospital público, no mês de junho de 2025. O recorte da experiência se deu a partir da assistência prestada a uma puérpera com ferida operatória de cesárea infectada, em um contexto marcado por desafios relacionados à dificuldade da continuidade da assistência correta e a burocratização para requisição de materiais e falta de insumos. Os dados apresentados foram registrados por meio de anotações em diário de campo e discussões em conjunto com as preceptoras do programa que atuam no setor em questão. **RESULTADO:** Durante o campo prático foi realizado o curativo durante 3 dias pela residente, alternado com outros dias, onde o curativo foi realizado por enfermeiras setor, a partir disso foi percebido alguns desafios, primeiro sendo a burocracia e dificuldade para solicitação de materiais de curativo, sendo realizada exclusivamente por meio de um sistema complexo e com uma interface pouco intuitiva e visualmente pouco atrativa. O segundo observado foi a falta de continuidade e padronização da realização do curativo que foi utilizado no dia anterior ou até mesmo que não correspondiam com a necessidade da ferida conforme as características específicas que apresentava. Além da técnica asséptica adequada não ser seguida por parte de alguns profissionais. O último desafio percebido foi a comunicação ineficiente, ausência da evolução do curativo registrada no prontuário ou no caderno de anotações da enfermagem para a continuidade do cuidado adequado e a avaliação da progressão da ferida. **CONSIDERAÇÕES:** Portanto, percebe-se a necessidade de uma melhora na comunicação da equipe, e que a gerência ou coordenação tome a responsabilidade e crie métodos de educação permanente como, Procedimento Operacional Padrão ou treinamentos, para garantia da padronização do cuidado para evitar e minimizar complicações em feridas operatórias de cesárea. **PALAVRAS-CHAVES:** Enfermagem. Curativo. Ferida operatória.

FORMAÇÃO EM SERVIÇO DE PSICÓLOGAS EMERGENCISTAS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Joice de Melo Batista¹; Ainá Barbosa Feitosa¹; Joelma Sampaio do Nascimento².

¹Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência – SESAU

²Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0427-8/23

INTRODUÇÃO: A Residência em Saúde é uma pós-graduação Lato sensu que possui o objetivo de promover a educação em serviço ao profissional de saúde por meio da qualificação pelo trabalho. Os programas de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, surgem visto a necessidade de formar profissionais com o saber técnico-científico no Sistema Único de Saúde (SUS) nos contextos de Urgência e Emergência. A formação em serviço mostrou-se fundamental na consolidação de competências específicas para a atuação psicológica em contextos de Urgência e Emergência. **OBJETIVO:** Este trabalho teve como objetivo refletir sobre a formação, em andamento, da psicóloga emergencista no âmbito da Residência Multiprofissional, a partir de vivências práticas, supervisões e atividades teóricas reflexivas. **METODOLOGIA:** Por meio de uma abordagem qualitativa e descritiva, fundamentada em registros de campo, realizados nos cenários de prática e documentos produzidos durante supervisões, analisou-se como as unidades de pronto-socorro, os atendimentos em situações críticas, risco iminente de morte ou não e o sofrimento psíquico agudo, contribuem para o desenvolvimento técnico e ético da profissional residente. **RESULTADO:** Observa-se que a atuação da psicóloga emergencista exige o desenvolvimento de habilidades técnicas e relacionais específicas, como escuta qualificada em situações-limite, manejo durante e após a comunicação de más notícias, acolhimento em crises psicossociais e articulação interprofissional. A formação em serviço possibilita uma construção singular do fazer psicológico nesses espaços, desafiando modelos tradicionais de atuação clínica e demandando um posicionamento ético, ágil e sensível às urgências subjetivas. Identificaram-se, ainda, desafios como a escassez de protocolos específicos para a Psicologia, lacunas na formação prévia e a necessidade constante de autorreflexão diante do sofrimento compartilhado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a residência multiprofissional configura-se como um espaço potente de formação crítica e integrada, permitindo não apenas a aquisição de competências técnicas, mas também a consolidação de uma identidade profissional voltada à defesa da vida, da dignidade humana e da integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Formação Profissional. Psicologia. Serviço Hospitalar de Emergência.



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99920-5762 



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99920-5762 