

RESUMO

CONHECIMENTO CIENTÍFICO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM O USO DE PLANTAS MEDICINAIS

Karine Lima Carolino¹, Adriellen Castro Gonzatto¹, Cassia da Silva Faria¹, Kellen Lima Carolino¹, Thais Francisco de Almeida¹, Sonielle David¹, Denise Soares de Alcântara²

Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente Mestranda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: O uso de plantas medicinais faz parte da história humana. Nem sempre as pessoas reconhecem suas características terapêuticas, sendo por vezes utilizadas conforme a tradição de uma população ou comunidade na cura ou no tratamento de doenças. Neste cenário é imprescindível que os profissionais de enfermagem detenham o conhecimento acerca do uso adequado das plantas medicinais. **OBJETIVO:** Analisar e disseminar conhecimento científico do profissional de enfermagem a respeito do uso de plantas medicinais. **MÉTODO:** trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, cujo método utilizado foi a revisão bibliográfica exploratória integrativa em periódicos brasileiros da área da Saúde Coletiva, no período compreendido entre 2010 e 2017. Os descritores para as buscas foram as plantas medicinais, profissionais de enfermagem e preparação. **RESULTADO:** Enquanto resultado obteve-se que os profissionais de enfermagem apresentam déficit de conhecimento e falta de segurança no manejo do uso de plantas medicinais. Apesar de existir uma política nacional aprovada há mais de uma década que normatiza o uso de práticas integrativas e complementares como as plantas medicinais o enfermeiro ainda não se apropriou do conhecimento necessário para disseminar essa prática. A falta de incentivo dos gestores, da capacitação dos profissionais e do investimento em programas de educação continuada, são as principais barreiras para aquisição do conhecimento científico. **CONCLUSÃO:** Assim conclui-se que pelo o uso de plantas medicinais ser uma prática de fácil acesso, segura e eficaz, os profissionais de enfermagem necessitam ampliar o conhecimento acerca do seu emprego correto na reiteração e manutenção da saúde, compartilhando com a população esses saberes garantindo que façam o uso de forma adequada.

DESCRITORES: Enfermagem. Plantas medicinais, Terapias Complementares.

RESUMO

ALTERAÇÕES NO PAPANICOLAOU: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Claudia Christina Ribeiro Guimarães Neri de Magalhães¹

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na Região Norte, é a quarta neoplasia mais diagnosticada em mulheres no mundo e a terceira no Brasil, e o exame de citologia oncótica (Papanicolaou) ainda constitui o principal método utilizado para o rastreamento do câncer do colo uterino e de suas lesões precursoras. **OBJETIVO:** Identificar as alterações encontradas no exame de Papanicolaou, que afetam a saúde da mulher. **MÉTODO:** Revisão sistemática baseada em dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionados estudos que abordassem a temática do Papanicolaou e suas alterações, sem limitação de um marco temporal. Foram selecionados 10 artigos que contemplaram os critérios. **RESULTADOS:** Autores identificaram o índice de positividade menor que 3,0%, entre eles Bortolon (2012), o que remete a prevalência de ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado) nos exames à baixa sensibilidade do processo de rastreamento de lesões, e conseqüentemente este achado acima do recomendado pelo sistema Bethesda, onde ASC-US acometem 3x mais as mulheres do que a LSIL (lesão intraepitelial escamosa de baixo grau), quando não deviam ultrapassar nem o dobro (PRADO, 2012), indicando resultados falso negativos e ainda a necessidade de um controle de qualidade interno das amostras e seus diagnósticos. Azára (2014), Bortolon (2012) e Prado (2012), concordam que o achado de lesões de alto grau remete ao tempo de tratamento postergado às lesões cervicais. Em grande parte dos estudos o HPV esteve associado a resultados com e sem alterações celulares e está associado a 100% dos carcinomas invasores e adenocarcinomas in situ, afirma Noronha (2011). **CONCLUSÃO:** Os estudos apresentados identificaram que as atípias celulares de baixo grau ASC-US e LIEBG (lesão intraepitelial de baixo grau) são achados constantes que confirmam a importância da realização do teste Papanicolaou regularmente, apontado o papilomavírus humano (HPV), como um vilão devido ao potencial oncogênico de alguns sorotipos e por encobrirem-se em muitas lesões de baixo grau. E levanta especial atenção para os resultados “limitados por”, como responsáveis na não detecção precoce de alterações celulares.

DESCRITORES: Teste de Papanicolaou. Lesões Intraepiteliais Escamosas Cervicais. Esfregaço Cervical.

RESUMO

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À NEURALGIA DO TRIGÊMEO

Claudia Christina Ribeiro Guimarães Neri de Magalhães¹, Ana Paula Noletto Lima Nunes², Sara Rodrigues Araújo²

Docente Mestranda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹. Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: A Neuralgia do Trigêmeo (NT) é classificada como uma dor unilateral paroxística nas áreas da distribuição do nervo trigêmeo, devido a compressão deste por tumores, esclerose múltipla, má formação arteriovenosa, traumas e por causas de natureza idiopática (LEOCÁDIO et al., 2014). O quadro algico tem início e término súbitos e reaparece em diferentes intervalos, que são desencadeados por estímulos não dolorosos, como falar, beber, lavar a boca, estímulo tátil suavemente à face, brisa fria, fazer a barba, maquiagem e escovar os dentes (SANTOS et al., 2014). Tem prevalência anual de 4,3 pessoas por 100.000 habitantes, afetando mais as mulheres que os homens e as de idade avançada (POSSO, PALMEIRA, VIEIRA, 2016). **OBJETIVO:** Realizar diagnósticos de enfermagem e propor intervenções para os portadores da neuralgia do trigêmeo, além de despertar o olhar do enfermeiro para esta patologia. **MÉTODO:** Foram seguidos os preceitos exploratórios baseados em dados eletrônicos das bases SciELO, Master Editora e NANDA, órgãos específicos do tema em questão com marco temporal dos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Foram determinados os seguintes diagnósticos de enfermagem: deglutição prejudicada relacionada a prejuízo neuromuscular; nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais relacionados à incapacidade de ingerir alimentos; privação de sono relacionado ao desconforto prolongado; comunicação verbal prejudicada relacionada às condições fisiológicas; ansiedade relacionada à mudança importante; conforto prejudicado relacionado a sintomas relativos à doença, dor crônica relacionado à compressão de nervo. Foi possível propor os seguintes cuidados de enfermagem: orientar o paciente a evitar ações que provoquem a dor, controlar ingestão calórica e nutricional, incentivar dieta líquida, realizar escala de dor para adequação da analgesia, promover o relaxamento muscular com aplicação de compressas frias/quentes, controlar o estresse e solicitar apoio familiar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Existe uma gama de diagnósticos de enfermagem, possibilitando traçar intervenções que apontam a importância da atuação do enfermeiro na patologia relacionada ao controle dos sintomas advindos desse distúrbio, visando minimizar a dor, prevenir agravos, proporcionar conforto e bem estar, objetivando a melhoria da qualidade de vida. O número reduzido de estudos sobre esta síndrome, por parte do enfermeiro, aponta a necessidade de pesquisas sobre o assunto e a importância da atuação deste profissional nesta área pouco explorada.

DESCRITORES: Dor orofacial. Diagnóstico de enfermagem. Cuidados de enfermagem.

RESUMO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HIPERTENSÃO ASSOCIADA À DIABETES EM UM MUNICÍPIO NO SUL DO TOCANTINS

Caio Willer Brito Gonçalves¹, Beatriz Santos Ferreira Bagano Campos², Fernanda Alves de Aguiar², Adriana de Sena Ferreira², Bárbara Ferreira Neponuceno², Andreia Kássia Lemos Brito³.

Discente do curso de medicina do Centro Universitário UnirG¹, Discente do curso de medicina do Centro Universitário UnirG², Docente do Centro Universitário UnirG³

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) são graves problemas da saúde pública no Brasil, elevando o custo médico-social, principalmente por suas complicações. Apresentam como fatores de risco a faixa etária, sexo, tabagismo, sedentarismo, sobrepeso e outros. Quando associadas, essas patologias aumentam o risco de complicações como infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE), outras doenças cardiovasculares, doença renal crônica, neuropatias, úlceras e amputações, afetando a produtividade, qualidade de vida e sobrevida desses indivíduos. Diante disso, se torna fundamental um estudo epidemiológico dessas duas patologias associadas no intuito de traçar medidas eficazes para o controle de ambas e prevenção de complicações relacionadas a esta condição. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico da hipertensão arterial associada a diabetes, correlacionando com as complicações da mesma. **MÉTODO:** Estudo transversal de cunho quantitativo a partir número de casos de hipertensão associada ao diabetes registrados na cidade Gurupi, Tocantins, no período de janeiro de 2002 à abril de 2013 disponibilizados no banco de dados *online* do programa HIPERDIA do Ministério da Saúde, DATASUS/TABNET. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados 1005 casos de pacientes com hipertensão arterial associada a diabetes mellitus na cidade de Gurupi-TO, distribuídos nas seguintes faixas etárias: 50 a 54 anos com 142 casos, 55 a 59 anos com 140 casos, 60 a 64 anos com 140 casos e a de 65 a 69 anos com 134 casos. O sexo feminino apresentou 670 casos e o sexo masculino com 335 casos. O tabagismo foi encontrado em 222 casos, sedentarismo em 446 casos e o sobrepeso em 550 casos. Quanto as complicações, foram registrados 82 casos de IAM, 102 casos de outras síndromes coronarianas, 102 casos de AVE, 98 casos de doença renal, 35 casos de pé diabético e 32 casos de amputação diabética. Os dados revelaram que existe uma maior prevalência de hipertensão associada a diabetes entre indivíduos na faixa etária de 50 e 54 anos e do sexo feminino. Quanto aos demais fatores de risco, o tabagismo esteve presente em cerca de 22% da amostra, o sedentarismo e sobrepeso tiveram expressiva representação na população correspondendo a 44,37% e 54,72%, respectivamente. Cerca de 45% da população apresentou complicações graves, onde o AVE e outras síndromes coronarianas mostraram-se mais incidente, representando cada um cerca de 22% de todas as complicações. **CONCLUSÃO:** O município de Gurupi apresenta alta prevalência de hipertensão associada a diabetes, com expressivo número de complicações graves relacionadas a esta condição. Fatores modificáveis como tabagismo, sedentarismo, sobrepeso e obesidade podem ser evitados através de mudanças no estilo de vida com exercícios físicos regulares e dieta balanceada. Sabe-se do impacto social dessas doenças, então é necessário implementar ações mais eficazes para controle dessas patologias, bem como para prevenção das mesmas e de suas complicações, uma vez que refletem em maiores gastos médico-hospitalares e em redução da qualidade de vida.

DESCRITORES: Hipertensão. Diabetes Mellitus. Indicadores de Morbimortalidade.

RESUMO

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE O AUTOEXAME DAS MAMAS

Sara Rodrigues Araújo¹, Willian Jefferson Pinheiro Carvalho¹, Josefa Cristina Alves de Souza¹, Dhiêgo Dias Lima¹, Marynna Moreira Rodrigues¹, Leandra Cristhyne de Souza Barros²

Discente Centro Universitário UnirG¹, Docente Especialista do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma neoplasia maligna que se desenvolve no tecido mamário. É o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, respondendo por cerca de 28% dos casos novos a cada ano (CAVALCANTE et al, 2013). Os principais sintomas são nódulos fixos, hiperemia, pele retraída, assimetria das mamas, lesões na pele ou no mamilo, entre outros sintomas.

OBJETIVO: Descrever a importância de o profissional de enfermagem incentivar e informar a população sobre a realização do autoexame das mamas.

METODOLOGIA: Realizado levantamento bibliográfico de 2013 a 2017 de artigos indexados nas bases de dados Revista Ciências em Saúde, Revista Temas em Saúde e INCA, que possuíam os seguintes descritores: câncer; autoexame; mamas.

RESULTADOS: Dos artigos observados apenas 4 foram selecionados, obtendo os seguintes fatores: falta de conhecimento da população sobre as técnicas corretas do (AEM) e carência de realização de reuniões educativas sobre o tema.

CONCLUSÃO: A realização do autoexame das mamas é uma das formas de prevenção e detecção precoce do câncer de mama de forma indolor e com baixo custo, onde a palpação das mamas busca achados anormais, no qual o Enfermeiro tem suma importância em orientar e realizar o autoexame.

DESCRITORES: Câncer. Autoexame. Mamas.

RESUMO

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Alessandra Luciane Laueremann Rico¹, Karen Lohanny Mendes Soares¹, Denise Soares Alcântara²

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: Os eventos adversos pós-vacinação podem ser entendidos como qualquer sinal ou sintoma grave indesejável ou inesperado, manifestado em um indivíduo que tenha recebido algum tipo de imunobiológico. Desse modo, dependendo da intensidade e das manifestações presentes, os casos de eventos adversos pós-vacinação devem ser devidamente investigados e notificados. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação no município de Gurupi-TO. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, documental de abordagem quantitativa realizado na Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) de Gurupi Tocantins. A população alvo deste estudo foram as fichas de Eventos Adversos Pós Vacinação do Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós Vacinação (SI-EAPV) dos casos ocorridos no município de Gurupi no período de 2011 a 2017. A amostra consistiu de 73 fichas de notificação de eventos adversos pós-vacinais (EAPV). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Observou-se que a maioria das notificações eram de crianças menores de um ano 36,99%, e o sexo feminino predominou entre as notificações com 57,53%. A combinação das vacinas VIP, Penta, VORH e Pnc10v foi a que mais causou eventos adversos 16,44%, seguida pela vacina DT aplicada de forma isolada representando 6,85% dos casos. Os eventos adversos pós-vacinais mais notificados durante o período do estudo foram os sistêmicos: febre 32,88% e náuseas/vômitos 20,55%, a maioria foi considerada não grave e o esquema vacinal foi mantido em 34,25% dos casos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que apesar dos imunobiológicos apresentarem benefícios, também oferecem riscos de EAPV. No entanto a efetividade da prevenção que a vacina proporciona supera os riscos de se ter um evento adverso provocado por ela. Este estudo servirá como ponto de partida para novos estudos no estado do Tocantins agregando conhecimentos sobre o assunto.

DESCRITORES: Vacinação. Imuno. Notificação. Reação Adversa.

RESUMO

AS DIFICULDADES DA IMPLANTAÇÃO DAS UCINCA

Marynna Moreira Rodrigues¹, Taynna Lima Cruz¹, Andrea Alves de Oliveira Tres¹,
Daniel Asaph Guimarães de Castro

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Curso de Enfermagem do
Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: O método Mãe Canguru é utilizado em RN de baixo peso, onde priorizam o contato pele a pele e o convívio com a família, para o melhor desenvolvimento psicoafetivo e neurocomportamental da vida extrauterina (GESTEIRA, E.C.R, et al. 2016), no qual ressalta-se a promoção do aleitamento materno, a redução do período de internação, e a diminuição dos índices de infecção e dor neonatal entre outros obstáculos a serem enfrentados pelos RN e suas famílias. **OBJETIVO:** Avaliar as complicações vistas na implementação do método Mãe Canguru nas UCIN. **MÉTODOLOGIA:** Foram utilizados material bibliográfico de 2014 a 2018 de artigos obtidos em dados de Revistas Científicas em Saúde e que apresentou tema relacionado aos descritores. **RESULTADOS:** Dos artigos constatados, 4 foram preferidos, em que se destacou os seguintes fatores: falta de conhecimento da população e de acadêmicos da área de saúde sobre as técnicas corretas do MMC, a falta de apoio institucional, falta de conhecimento e treinamento de profissionais que desconhecem o método e muitas vezes focam apenas nos RN ignorando as mães que são fundamentais para realização dessa técnica, a falta de locais com estruturas físicas adequadas para implementação do método, entre outros. **CONCLUSÃO:** O MMC tem comprovado que sua utilização juntamente com tecnologias no tratamento de RN de baixo peso é a intervenção que mais obteve resultados benéficos no tratamento de neonatos, onde proporciona a humanização na assistência do elo mãe e filho, promovendo assim a diminuição dos custos hospitalares e a maior promoção ao aleitamento materno.

DESCRITORES: Dificuldades. Implantação. UCINCA.

RESUMO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A DOR PELVICO CRÔNICA

Fabíola Bento Araújo¹, Hyanna Maria C. Duarte¹, Kallyna de Oliveira Sousa Rocha¹, Jhenyfer Alves Ribeiro¹, Denise Soares de Alcântara², Mika Osawa².

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: A dor pélvica crônica é uma condição comum, complexa debilitante que acomete mulheres principalmente em idade reprodutiva. A abordagem ao paciente com qualquer tipo de dor crônica deve ser instituída de forma interdisciplinar e a enfermagem tem papel preponderante no tratamento da dor, cujo objetivo principal deve e ser o cuidado voltado para melhoria da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar a atuação do enfermeiro diante da dor pélvica crônica em mulheres. **MÉTODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de sites de indexação científica Scientific Electronic Library Online (SciELO) BVS, PUBMED, LILACS e Bireme, no período de março a abril de 2018. **RESULTADOS:** A atuação do enfermeiro como integrante da equipe multidisciplinar tem papel fundamental frente ao monitoramento da dor, dentre suas atividades têm-se a avaliação e notificação da dor, programação da terapêutica farmacológica prescrita, realização de algumas medidas não farmacológicas e avaliação da analgesia. Os enfermeiros se encontram em uma posição privilegiada para participar do tratamento das mulheres com dor pélvica crônica, pois estão à frente da coordenação das atividades e das equipes de enfermagem que prestam assistência direta às pacientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfermeiro, diante do conhecimento dos vários fatores envolvidos na dor, pode atuar junto às pacientes e à família, proporcionando uma assistência com competências dentro dos aspectos técnicos, científicos, humanos e éticos.

DESCRITORES: Dor pélvica crônica. Assistência de Enfermagem. Mulheres. Enfermagem.

RESUMO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PARTO HUMANIZADO

Thatiane Lopes Angotti¹, Laryssa Silva Rege¹, Ramon Monteiro da Silva¹, Leandra C.S. Barros²

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: O programa de humanização defende a assistência ao trabalho de parto, parto e nascimento, com o objetivo de resgatar o caráter fisiológico no processo do nascimento de forma positiva e sem traumas. Os profissionais devem respeitar os sentimentos, emoções, necessidades e valores culturais, ajudando a diminuir a ansiedade e insegurança. O termo humanizar nos remete a uma assistência que valorize a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associado ao respeito dos direitos do paciente, de sua subjetividade e referências culturais, como também a valorização do profissional e do diálogo entre equipes (BARROS, et al. 2015). Os profissionais de saúde são de suma importância no processo da humanização do parto e nascimento e da assistência em geral tanto médicos quanto enfermeiros obstetras estão capacitados e autorizados a prestar assistência aos partos de risco habitual (MALHEIROS, et al. 2012). **OBJETIVOS:** Identificar a produção científica nacional sobre a humanização e assistência de enfermagem ao programa de humanização ao trabalho de parto. **MÉTODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, que visa identificar a atuação do enfermeiro frente ao parto humanizado, podendo ser feita de forma independente. Foi feita uma busca eletrônica nas bases de dados SciELO, Lilacs e Medline. **RESULTADOS:** A atuação do enfermeiro na assistência à parturiente é considerada como uma possibilidade para a redução da morbimortalidade materna e perinatal. Podendo o enfermeiro atuar como um facilitador do processo, promovendo assistência adequada e de qualidade, diminuindo às ações intervencionistas desnecessárias. Proporcionando confiança e segurança as mulheres, garantindo total autonomia do seu processo de trabalho de parto. A humanização requer do enfermeiro uma visão humanística e a necessidade de compreender o outro. **CONCLUSÃO:** Para que o parto humanizado ocorra de forma humanizada e fisiológica é essencial à decisão da parturiente no seu processo de parturição; pois é um momento extremamente importante na vida da mulher e dos familiares. E para isso acontecer os profissionais devem entender que o processo não passa somente pelo conhecimento científico, mas precisam olhar a mulher como um ser único, respeitando seus direitos e vontades, visando o bem-estar da parturiente fazendo com que se sintam mais amparadas e seguras; reconhecendo que a mulher e o conceito são peças fundamentais no processo.

DESCRITORES: Enfermagem. Parto humanizado. Programa de humanização.

RESUMO

AVALIAÇÃO DOS RISCOS DA SEPSE NEONATAL

Andrea Alves de Oliveira Tres¹, Erenilma Alves Pinto Muniz¹, Daniel Asaph Guimarães de Castro²

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: As transformações que ocorrem no mundo moderno vêm exigindo dos serviços de saúde constante atualização de suas práticas (CAMELO, *et al* 2013). A sepse neonatal é um evento associado a infecções bacterianas, virais e fungicas, nos primeiros 28 dias de vida (SHANE, *et al* 2017; HEDEGAARD, *et al* 2015). Diante disso, é evidente a importância de falar sobre sepse, sendo grande responsável pela mortalidade infantil no mundo. **OBJETIVO:** Avaliar e descrever os riscos ocasionados pela sepse neonatal. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo dirigido sobre o assunto, através de consulta bibliográfica á artigos relacionados a sepse neonatal. **RESULTADOS:** As infecções neonatais são responsáveis por aproximadamente, 23,4% das mortes registradas em neonatos em todo mundo (CHAUHAN; TIWARI; JAIN, 2017). Em 2010, 3,7 milhões de recém-nascidos morreram antes de completar 28 dias de idade. No Brasil, 60% das mortes em menores de 1 ano de idade ocorrem no período neonatal. Dentre essas mortes, cerca de 75% delas ocorrem na primeira semana de vida e cerca de 33% nas primeiras 24hs de vida (SANTOS, 2017). **CONCLUSÃO:** Diante de tal cenário da saúde mundial, o profissional de enfermagem constitui parte fundamental e, dessa forma, precisa preocupar-se com o seu autodesenvolvimento, adquirindo novas habilidades e conhecimentos visando uma assistência de qualidade.

DESCRITORES: Neonatal. SEPSE. Mortalidade infantil.

RESUMO

BENEFÍCIOS DO ACOMPANHAMENTO PATERNO DURANTE A GESTAÇÃO

Anna Paula Amorim Abreu¹, Luana de Paula Gomes Coelho¹, Renata Batista Rodrigues¹, Rosana Andrade de Sousa¹, Karine Barbosa Porto¹, Leandra Cristhyne de Souza Coelho²

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG²

INTRODUÇÃO: A gestação é um período único para a mãe, seu corpo muda para gerar outro ser humano, mas devido às alterações emocionais, físicas e psicológica ela precisa de apoio. A participação do pai na gestação possibilita o apoio emocional, auxílio nas atividades relacionadas a esse momento, como consultas e organização das questões relativas ao nascimento do bebê. Pais presentes no período da Gestação podem ser mais atentos as necessidades da mãe e estar mais próximos fisicamente e envolvido. A transição para a paternidade, que compreende um período de tempo que vai desde a concepção até os primeiros anos de vida do bebê, constitui-se em um dos momentos mais importantes do ciclo vital, pois modifica o psiquismo dos pais e impõe uma reorganização ao sistema familiar (FIGUEIREDO & MARQUES, 2011). **OBJETIVOS:** Descrever a importância da presença do pai no período pré-natal. Relata a formação do laço pai e filho durante à gestação, benefícios do apoio do pai a mãe. **MÉTODOLOGIA:** Estudo bibliográfico, exploratório e descritivo à partir de banco de dados *on line* como: SciELO, Google Acadêmico. Foram excluídos da pesquisa artigos publicados há mais de 10 anos e artigos em língua estrangeira. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram estudados 10 artigos científicos nacionais, que abordam o papel do pai durante à gravidez. Cada trabalho apresenta como o pai é uma figura importante no período de gestação, não somente pelo apoio e acompanhamento da gestante, mas também por constituir a sua identidade de pai. Neste momento, ambos os pais vivenciam expectativas, temores e alegrias. O envolvimento na gravidez e o corte do cordão umbilical influenciam positivamente a ligação emocional do pai com o bebe (Nogueira& Ferreira, 2012). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse trabalho teve como objetivo compreender a importância do pai fazer-se presente durante a gestação e o nascimento de seu filho destacando o estabelecimento de um vínculo saudável com bebê e dando apoio a mãe.

DESCRITORES: Gravidez. Pré-natal. Paternidade.

RESUMO

DOR CRÔNICA E FATORES ASSOCIADOS EM TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR AO SUL DO TOCANTINS

Lilamara Oliveira Miranda Tavares¹, Eduardo Henrique Alcântara da Silva¹, Rafaela Mendes da Silva¹, Denise Soares de Alcântara², Ronaldo do Messias Lopes³.

Discente do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Centro Universitário UnirG¹, Médico do Hospital Regional de Gurupi²

INTRODUÇÃO: A dor crônica é um problema de saúde pública que onera os cofres públicos e o sistema de saúde. Interfere nas relações pessoais e sociais comprometendo a qualidade de vida das pessoas. **OBJETIVO:** Verificar a prevalência de dor crônica em trabalhadores do setor do administrativo de uma instituição de ensino superior ao Sul do Tocantins e fatores associados. **MÉTODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter transversal realizado com trabalhadores administrativos de uma instituição de ensino superior ao Sul do Tocantins. A coleta dos dados ocorreu nos meses de fevereiro a abril de 2018. A amostra consistiu de 191 trabalhadores. Os dados foram codificados e digitados em um banco de dados construído pelo programa Excel e analisados descritivamente segundo frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** Obteve-se que a maioria dos participantes era casada (54,97%), que o nível de escolaridade mais frequente foi o superior completo (80,10%). O sexo masculino representou (54,45%) dos entrevistados e o feminino (45,55%). Destes (39,27%) não praticava atividade física faixa e a etária mais frequente foi de 29 a 39 anos (58,12%). A prevalência de dor crônica encontrada na população estudada foi de (62,3%). A região corporal mais acometida pela dor nos trabalhadores foi a lombar, sacral e cóccix (33,0%), seguida de dor de cabeça, face e pescoço (23,6%) e ombros e membros superiores (22,5%). **CONCLUSÃO:** No presente estudo conclui-se que apesar da população estudada representar apenas uma pequena parte da população brasileira, demonstra-se a necessidade da elaboração de programas de saúde do trabalhador voltados para prevenção e controle da dor para uma possível melhora na qualidade de vida da população em questão.

DESCRITORES: Dor Crônica. Prevalência. Fatores Associados.

RESUMO

DOR LOMBAR EM GESTANTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AO SUL DO TOCANTINS

Edinalva Carvalho Rocha Rodrigues¹, Juliana Nascimento da Silva¹, Denise Soares Alcântara², Myllena Vida Santos³, Paula Luiza Silva⁴.

Discente do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Centro Universitário UnirG², Enfermeira na Prefeitura Municipal de Pium-TO³, Enfermeira no Hospital Dom Orione, Araguaína –TO⁴.

INTRODUÇÃO: A dor lombar é um dos sintomas mais comum na gestação, de etiologia pouco conhecida e origem multifatorial. Pode estar relacionada a aspectos biomecânicos, hormonais, vasculares e psicológicos. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi identificar a prevalência de dor lombar na gravidez e os aspectos que interferem na vida da gestante. **MÉTODOLOGIA:** Estudo transversal de abordagem quantitativa realizado em 45 gestantes que faziam acompanhamento pré-natal em uma USF ao Sul do Tocantins. Foi utilizado um questionário que contemplou dados sociodemográficos, características da dor lombar e aspectos que interfere na vida das gestantes. **RESULTADOS:** A análise dos dados identificou que a prevalência de dor lombar entre as pesquisadas foi de 71,1%, iniciando principalmente no 2º trimestre tornando-se mais severa com o avanço da gravidez. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a dor lombar é queixa frequente e acarreta prejuízos na saúde das gestantes.

DESCRITORES: Gestantes. Dor lombar. Prevalência. Enfermagem.

RESUMO

FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DE CATETER DE HEMODIÁLISE DE CURTA PERMANÊNCIA

Roziane Ferreira da Silva Almeida¹, Jonília Alves Rocha Silva¹, Leidyane Franco Santos Pereira¹, Mirian de Oliveira Silva¹, Andréia Kássia Lemos de Brito².

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do Centro Universitário UnirG².

INTRODUÇÃO: A hemodiálise (HD) surge como uma opção de tratamento que compensa funções não realizadas pelos rins, pois permite remover toxinas e excesso de água do organismo do paciente. Para que a HD aconteça o paciente necessita de um acesso vascular, através do qual o sangue chega até a máquina, onde é filtrado e retira líquidos e as toxinas em excesso, retornando o sangue limpo à circulação do indivíduo. O acesso vascular ocorre por meio de fístula arteriovenosa ou cateter venoso central (CVC), de curta ou longa permanência, sendo o CVC de curta permanência o mais utilizado nas instituições de saúde. A infecção do CVC para HD representa uma das implicações mais recorrentes entre os pacientes hemodialíticos e pode estar relacionado a inobservância das técnicas corretas de inserção e manutenção do mesmo. **OBJETIVO:** Elencar meios para o controle de contaminação de CVC de curta permanência para HD, realizados pela enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo bibliográfico, descritivo, por meio de pesquisa nas bases de dados BVS, ScIELO e LILACS. Foram selecionados 8 artigos nacionais para a descrição dos resultados. **RESULTADOS:** Os principais fatores de risco para contaminação do CVC de curta permanência para HD estão relacionados ao tempo de permanência do dispositivo no indivíduo; imprudência quanto a técnica de inserção e de manipulação pelos profissionais e pacientes; condições de higiene corporal; e microbiota residente da pele. O profissional da enfermagem é fundamental para o controle de infecção do dispositivo, pois, após inserção, este é o principal manipulador do mesmo. Portanto, devem ser adotadas medidas a fim de minimizar o risco de contaminação, tais como: 1. lavagem das mãos com a técnica correta, antes e após a manipulação do cateter; 2. Realizar curativo observando protocolo institucional e tipo de cobertura utilizada. Os estudos revelam que o uso da clorexidina alcóolica na realização do curativo tem como resultados significativos no controle e prevenção de contaminação do CVC, pois, além da ação antisséptica, é menos tóxica e há menor absorção da pele; 3. Monitorar os sinais e sintomas associados à infecção, sinais flogísticos no óstio e lúmen do cateter. Além destes sinais, podem apresentar ainda manifestações sistêmicas como febre alta, tremores e hipotensão sem outro foco aparente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A fim de minimizar os índices de infecção de CVC para HD, o profissional da enfermagem deve ter domínio e praticar corretamente as técnicas assépticas aplicadas no manuseio do dispositivo. Vale ressaltar que a educação continuada da equipe de enfermagem, bem como um bom relacionamento entre profissional e paciente, podem constituir importantes ferramentas para a redução destes riscos.

DESCRITORES: Infecções relacionadas a cateter. Diálise. Enfermagem.

RESUMO

FATORES DE RISCO NO DESENVOLVIMENTO DE SEPSE NEONATAL

Erenilma Alves Pinto Muniz¹, Andrea Alves de Oliveira Tres¹, Daniel Asaph Guimarães de Castro².

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG².

INTRODUÇÃO: A sepse neonatal é uma síndrome clínica caracterizada por sinais sistêmicos de infecção acompanhados pela presença de bacteremia no primeiro mês de vida (SILVEIRA, 2012). Achados como recusa alimentar, hipoatividade, irritabilidade, ou simplesmente a impressão de que o RN “não parece bem” podem levar a suspeita de um quadro infeccioso. Existem apresentações clínicas mais evidentes, como dispnéia, taquipnéia, gemência, retrações torácicas, batimentos de asas nasais, apnéia, letargia, febre ou hipotermia, icterícia sem outra causa determinante, vômitos e diarreia, ou ainda manifestações cutâneas, incluindo petéquias, abscesso e escleredema. A sepse neonatal precoce é a que ocorre nas primeiras 48 horas de vida e está relacionada diretamente a fatores gestacionais e/ou do período periparto. A sepse neonatal tardia, o diagnóstico é feito após as primeiras 48 horas e a incidência está relacionada ao ambiente de cuidado, notadamente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **OBJETIVO:** Descrever fatores de risco associados à sepse durante o período neonatal. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo observacional, selecionado artigos com temas relacionados à sepse neonatal de conteúdo mais relevante. **RESULTADOS:** Dos artigos selecionados foram extraídas informações, cujo conteúdo possibilita profissionais identificar e prevenir essa complicação. **CONCLUSÃO:** A infecção materna e prematuridade são fatores que mais evidenciam a possibilidade de uma sepse neonatal.

DESCRITORES: Sepse. Neonatal. Fatores de risco.

RESUMO

IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM UNIDADES HOSPITALARES

Bárbara Ferreira Nepunuceno¹, Adriana de Sena Ferreira¹, Fernanda Alves Aguiar¹, Simone Santos Soares¹, Thais Carvalho Quixabeira¹, Leandra Cristhyne de Souza Barros²

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG².

INTRODUÇÃO: Todo paciente deve ser identificado para melhor atendimento nas unidades de saúde com pelo menos o nome completo, data de nascimento e data de admissão na unidade. (FREITAS, 2013). A segurança do paciente visa como principal objetivo a redução ou mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. (BRASIL, 2013). A identificação do paciente é um ponto chave para a redução dos erros e ampliar o número de práticas seguras, as instituições de saúde deve investir em ações que primem pela qualidade assistencial e busquem a difusão de uma cultura de segurança aos pacientes, profissionais e ambiente. **OBJETIVO:** Descrever possíveis riscos que podem comprometer a segurança e a integridade do paciente pela falta ou falha na identificação correta. **METODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva, realizada a partir de artigos científicos nacionais publicados no período de 2013 a 2018, em banco de dados eletrônico: Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde. **RESULTADOS:** Os resultados apontaram que os principais riscos são oriundos na maior parte das vezes de identificação ambígua, falhas de comunicação ou dos sistemas de segurança, com destaque para a ausência e inacessibilidade de pulseiras de identificação, pacientes homônimos, parônimos e elevada rotatividade de leitos, dentre outros (TASEI, QUADRADO e TRONCHIN, 2017). Outros fatores são considerados como agravantes aos equívocos cometidos na identificação, como: a incidência frequente de homônimos, pacientes com nomes e registros similares e com grafia ou som semelhantes, gerando riscos potenciais como administração errada de medicamentos ou reais na assistência, necessitando de atenção e implementação de medidas para minimizar as consequências desastrosas perante a identificação incorreta. Por isso a importância da identificação do paciente, contribui assim para evitar risco quanto a sua identificação inadequada evitando possíveis consequências de danos ao paciente. **CONCLUSÃO:** A identificação do paciente deve ser prioridade visto que pode proporcionar informações que contribuirão para ações preventivas e corretas voltadas para sua segurança. O enfermeiro precisa estar atento quanto à identificação de modo que o paciente receba o cuidado correto, medidas significativas na redução de possíveis riscos. A própria instituição deve fornecer e investir em pulseiras de identificação. Sendo que estas mesmas informações da pulseira deve conter na porta de entrada de cada quarto assim como nos leitos.

DESCRITORES: segurança do paciente, identificação do paciente, riscos.

RESUMO

MORTALIDADE MATERNA: PERFIL DOS ÓBITOS MATERNOS OCORRIDOS NO ESTADO DO TOCANTINS NO PERÍODO DE 2008 A 2017

Christian Poerch Silva Neto¹, Danillo Mendes Miranda², Denise Soares Alcântara³, Andreia Kássia Lemos de Brito⁴.

Enfermeiro - Servidor Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi¹, Enfermeiro - Servidor Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi², Mestre, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG³, Especialista. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário UnirG⁴.

INTRODUÇÃO: O óbito materno é a morte que se sucede no decorrer da gravidez, ou até 42 dias após a cessação da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, causada por fatores relacionados, ou exacerbado pela gravidez ou por condutas em relação a mesma, com exceção às induzidas por fatores acidentais ou incidentais (BRASIL, 2007). **OBJETIVO:** Estudar os aspectos epidemiológicos relacionados à mortalidade materna no Estado do Tocantins no período de 2008 a 2017. **MÉTODOLOGIA:** Estudo descritivo, retrospectivo, de dados obtidos por meio do DATASUS. Foram encontrados 187 casos de óbitos materno do período proposto para análise e destes 136 foram analisados por meio de estatística descritiva e demonstrados em tabelas. **RESULTADOS:** Os óbitos ocorreram na maior parte em mulheres de 20 a 29 anos, pardas, solteiras, com baixo nível de escolaridade. Quase a totalidade dos óbitos aconteceram em ambiente hospitalar por causas obstétricas diretas, sendo o município de maior ocorrência Palmas. Em relação ao período estudado destaca-se o ano de 2011 com 23 casos (16,91%). **CONCLUSÃO:** A mortalidade materna no Tocantins é alta, prevalece em mulheres jovens e ocorre em ambiente hospitalar o que mostra a necessidade de melhorar a qualidade da assistência obstétrica no Estado.

DESCRITORES: Óbitos maternos. Epidemiologia. Assistência obstétrica.

RESUMO

PRINCIPAIS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A INFECÇÃO HOSPITALAR POR MEIO DO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA.

Willian Jefferson Carvalho¹, Halline Cardoso Jurema¹, Nayara Pereira de Abreu²

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG².

INTRODUÇÃO: A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções hospitalares mais recorrentes quando relacionado ao uso do cateter vesical de demora, possuindo um maior risco de se obter esta infecção por meio do uso prolongado deste cateter (CHAVES & MORAES, 2015). **OBJETIVO:** O objetivo do estudo foi esclarecer os principais fatores que contribuem para a infecção hospitalar por meio do cateterismo vesical de demora. **METODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento bibliográfico de 2013 a 2018, por meio de pesquisa nas bases de dados BVS, SciELO, ProEnF, RECOM, selecionando um total de 8 artigos nacionais, onde foi feita uma coleta de dados. **RESULTADOS:** foi alcançado os seguintes fatores: pacientes do sexo feminino, idade avançada, doenças de base, tempo de permanência, inserção e manutenção do cateter, técnicas assépticas incorretas e a própria vulnerabilidade do cliente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a educação continuada da equipe de enfermagem e a principal ferramenta para a diminuição de riscos potenciais de infecção por cateterismo vesical.

DESCRITORES: Infecção hospitalar. Cateterismo vesical de demora. Enfermagem.

RESUMO

RISCO BIOLÓGICO EM UTI PARA OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM E O USO INADEQUADO DOS EPI's

Letícia Alves Putêncio Santos Gonzatto¹, Tayrinne Pereira Lopes¹, Karollinne Ferreira Silva¹, Laysa de Souza Negreiros¹, Suzana Silva Dias¹, Andreia Kássia Lemos de Brito².

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG².

INTRODUÇÃO: O risco biológico está relacionado à exposição dos profissionais à microorganismos que podem provocar doenças. A contaminação pode ocorrer por meio de contato, gotículas e aerossóis. Situações como exposição à sangue, fluidos corpóreos, pacientes com diagnósticos não confirmados, acidentes com perfuro-cortantes, uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) de forma inadequada e más práticas de biossegurança caracterizam o risco biológico ao profissional da enfermagem na UTI. **OBJETIVO:** Descrever os principais agentes biológicos aos quais o profissional de enfermagem está exposto dentro da UTI e a importância do uso EPI's. **METODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica, descritiva, a partir de artigos publicados em banco de dados *on line*: google acadêmico, SciELO e biblioteca virtual em saúde nos últimos dez anos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos dos quais 3 afirmaram que a enfermagem é a categoria profissional que apresenta maior tempo de permanência e assistência junto aos pacientes de uma UTI, aumentando o risco biológico dessa categoria. Quanto aos microorganismos, 5 estudos ressaltaram que os vírus da hepatite B (HBV), hepatite C e HIV são os principais transmitidos pelo contato, onde o HBV apresenta maior risco e o HIV menos risco de contaminação pelos profissionais. Permanecem expostos a inúmeros outros agentes etiológicos de transmissão por contato direto, gotículas e aerossóis como: *Mycobacterium tuberculosis*, *Hemophilus influenzae*, varicela-zoster e outros. Outros 3 estudos afirmaram que, entre as doenças transmitidas por vias aéreas, a tuberculose requer maior atenção por estes profissionais, pois apresentam maior tempo de contato que outras categorias. Além disso, os estudos elencaram outros agentes etiológicos responsáveis pelas infecções hospitalares dentro da UTI: *Pseudomonas aeruginosas*, *Acinetobacter sp.*, *Klebsiella sp.*, *Staphylococcus coagulase negativos* e outros. Apesar dos profissionais de enfermagem relatarem que conhecem as práticas de biossegurança, os estudos revelaram que os estes não usam adequadamente os EPI's, algumas vezes por não ser fornecido pela instituição, mas, na maioria das vezes, por comodidade durante a realização dos procedimentos. Justificaram a falta de adesão aos EPI's principalmente, pelo "desconforto ao usar" e "dificuldade para realizar os procedimentos com os EPI's". **CONCLUSÃO:** A saúde do profissional da enfermagem da UTI está em constante ameaça em decorrência do alto grau de insalubridade do setor. Afim de prevenir a contaminação dos mesmos é fundamental que façam o uso adequado de todos os EPI's necessários à assistência. Além disso, é essencial que sejam implementadas estratégias de educação continuada a fim de reduzir o risco relativo às más práticas de biossegurança.

DESCRITORES: Unidade de Terapia Intensiva. Biossegurança. Doenças Profissionais.

RESUMO

RISCO DE QUEDA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Simone Santos Soares¹, Adriana de Sena Ferreira¹, Bárbara Ferreira Nepunuceno¹, Fernanda Alves Aguiar¹, Thaís Carvalho Quixabeira¹, Leandra Cristhyne de Souza Barros².

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG¹, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UnirG².

INTRODUÇÃO: A queda em ambiente hospitalar é um evento traumático, multifatorial, habitualmente involuntário e inesperado, que pode ser recorrente em um mesmo paciente e, conseqüentemente, causar-lhe danos e demais conseqüências. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define queda como o acontecimento que leva a pessoa inadvertidamente ao solo, com incapacidade de correção em tempo hábil, determinada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade. Esse incidente em pacientes hospitalizados está entre os principais eventos adversos a serem prevenidos nas instituições. Está diretamente relacionado à segurança do paciente e pode aumentar os dias de internação e interferir na recuperação do indivíduo. Mais de 70% das quedas ocorrem nos quartos quando se movimentam para a cama, cadeirão ou cadeira de rodas e 19% quando deambulam da cama para a casa de banho e vice-versa. Destas, cerca de 23% das ocorridas em doentes hospitalizados resultaram em lesões, em que os hematomas, entorses e lacerações são as maiores lesões (83%) e 9% são fraturas. (Abreu, 2012). **OBJETIVO:** Descrever os fatores de riscos de quedas de pacientes adultos hospitalizados, pela falta de segurança da própria instituição. **MÉTODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva, realizada a partir de artigos científicos nacionais publicados no período de 2012 a 2018, em banco de dados eletrônico: Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde. **RESULTADOS:** Os resultados apontaram que a incidência de quedas é considerada um sensível indicador de qualidade da assistência e um dos mais importantes indicadores de segurança do paciente indicadores de segurança do paciente por ser representativo dos processos assistenciais e adequado as estruturas físicas e recursos necessários para a prevenção dos eventos adversos. Os fatores de risco avaliados incluem: Estado mental alterado, ou ser portador de transtorno psiquiátrico, alteração da marcha/mobilidade física prejudicada ou pós-operatório, diminuição da acuidade visual, idade avançada (o idoso com 60 anos ou mais); (PRATES, 2013). Outros fatores como : queda da própria altura, quedas da cama ou maca devido falta de grades de proteção, quedas no banheiro devido a falta de barras de apoio, quedas no corredores por falta de barras de apoio e piso adequado naquele determinado ambiente hospitalar. Podendo causar danos decorrentes e trazer conseqüências para o paciente devido à possibilidade de agravamento de sua condição clínica, e para instituição, devido ao prejuízo na sua imagem e pelas questões de éticas legais. **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstrou que as quedas são um fenômeno de causa multifatorial e de grande complexidade, o que torna difícil respectiva prevenção. Os achados indicam que a investigação pode ser um recurso importante na modificação dos comportamentos dos enfermeiros e uma mais-valia na orientação dos cuidados, contribuindo, assim, para o aumento da qualidade de vida dos pacientes.

DESCRITORES: Quedas. Segurança do paciente. Fatores de risco.