CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ENFERMAGEM E CUIDADOS INTEGRADOS: ABORDAGENS AO ENVELHECIMENTO, ALZHEIMER, PREVENÇÃO DE LESÕES EM IDOSOS E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO

Deusdélia Vitória Rezende

Jose Roberto da Silva

Maryana Fabian Nery Leão

Stefane Gonçalves Marques dos Santos

William Yago Souza da Silva

LAVRAS-MG

2025

Deusdélia Vitória Rezende

Jose Roberto da Silva

Maryana Fabian Nery Leão

Stefane Gonçalves Marques dos Santos

William Yago Souza da Silva

ENFERMAGEM E CUIDADOS INTEGRADOS: ABORDAGENS AO ENVELHECIMENTO, ALZHEIMER, PREVENÇÃO DE LESÕES EM IDOSOS E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO

Trabalho de Conclusão apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

PROFESSOR (A)

Profa. Me. Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua

LAVRAS-MG

2025

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

R467e

Rezende, Deusdélia Vitória.
Enfermagem e cuidados integrados: abordagens ao envelhecimento, Alzheimer, prevenção de lesões em idosos e segurança no ambiente de trabalho / Deusdélia Vitória Rezende, José Roberto da Silva, Maryana Fabian Nery Leão, Stefane Gonçalves Marques dos Santos, William Yago Souza da Silva. – Lavras: Unilavras, 2025.

112f.: il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Enfermagem) – Unilavras, Lavras, 2025.

Orientador: Prof.ª Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua.

1. Enfermagem. 2. Idoso. 3. Alzheimer. 4. Lesões. I. Silva, José Roberto da. II. Leão, Maryana Fabian Nery. III. Santos, Stefane Gonçalves Marques dos. IV. Silva, William Yago Souza da. V. Pádua, Estefânia Aparecida de Carvalho. (Orient.). VI. Título.

Deusdélia Vitória Rezende

Jose Roberto da Silva

Maryana Fabian Nery Leão

Stefane Gonçalves Marques dos Santos

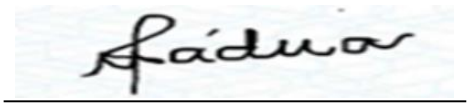
William Yago Souza da Silva

ENFERMAGEM E CUIDADOS INTEGRADOS: ABORDAGENS AO ENVELHECIMENTO, ALZHEIMER, PREVENÇÃO DE LESÕES EM IDOSOS E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO

Trabalho de Conclusão apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

Aprovado em 06/11/2025

MEMBROS DA BANCA



Profa. Me. Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua

ORIENTADORA

Prof. Richardson Carvalho

PRESIDENTE DA BANCA

LAVRAS-MG

2025

Este Portfólio é, primeiramente, dedicado a Deus, aos nossos queridos familiares, amigos e a todos que, de alguma forma, contribuíram para a nossa caminhada. Expressamos nossa sincera gratidão pelas oportunidades e experiências que vivenciamos ao longo da nossa trajetória acadêmica, as quais foram essenciais para alcançarmos essa realização.

" O cuidado envolve mais do que apenas o apoio à saúde, sendo também uma chance de reforçar conexões e fomentar a qualidade de vida."

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e sabedoria ao longo dessa jornada.

Aos meus familiares, pelo apoio incondicional, carinho e incentivo em todos os momentos.

Jose Roberto da Silva

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me concedido saúde, força e determinação para enfrentar os desafios e concluir esta importante etapa da minha vida.

Aos meus queridos avós, em especial à memória de Rafaiela Maria de Carvalho Leão e Gesternan Pedro Leão, minha eterna gratidão por todo amor, apoio e incentivo. Foram pilares fundamentais na minha trajetória.

Ao meu noivo, por estar sempre ao meu lado, oferecendo apoio incondicional, motivação e carinho nos momentos em que mais precisei.

Às minhas amigas Lays vitória, Ellen Lima e Stefane Marques, por todo companheirismo, amizade sinceras e cumplicidade ao longo dessa caminhada. Juntas superamos os obstáculos diários e celebramos cada conquista.

Maryana Fabian Nery Leão

A Deus por me conceder saúde, paciência, sabedoria e persistência nos dias de luta.

Aos meus pais (in memória do meu pai José Marques) que sempre fizeram de tudo para me ajudar, principalmente a minha irmã que nunca me deixaram desistir.

Ao meu noivo e meu filho que sempre me apoiam e me impulsionam, mostrando que sou capaz, meu filho que sempre ficou comigo durante as madrugadas estudando e me dando força.

Aos meus amigos mais próximos, pelo companheirismo e cumplicidade em nossas lutas diárias.

Stefane Gonçalves Marques dos Santos

Primeiramente, agradeço à Deus pelo dom da vida, e pela oportunidade de cuidar do próximo. Sem Ele, nada disso seria possível.

Agradeço também a minha mãe Vanessa e a minha tia Fernanda, que desde muito cedo me incentivaram a estudar e dar o melhor de mim, sempre acreditando que eu poderia alcançar grandes coisas e me deram todo o apoio necessário para que eu chegasse até aqui.

A minha companheira Ana Luiza, que se manteve como minha fiel auxiliadora durante todo este processo de realização deste trabalho, e também nunca duvidou da minha capacidade.

Aos meus colegas e amigos, que em algum momento puderam contribuir para a minha caminhada acadêmica e profissional. E aos estimados professores por todo o conhecimento compartilhado durante estes anos. É sua dedicação ao ensino que me serve de exemplo para seguir carreira no meio acadêmico.

E para as minhas irmãs Ana Vitória e Ana Alice, que isso sirva de um agradável lembrete e inspiração que podemos chegar onde quisermos, independentemente de onde viemos ou o que nos aconteceu, basta nos esforçar.

William Yago Souza da Silva

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1. Consulta de Enfermagem. 17
Imagem 2. Aferição de Sinais Vitais. 18
Imagem 3. Lesão antes de prestar os cuidados. 20
Imagem 4. Evolução da lesão. 22
Imagem 5. Ficha para avaliação de feridas. 23
Imagem 6. Equipe multidisciplinar. 25
Imagem 7. Aplicação de hidrogel. 26
Imagem 8. Confecção de gaze para procedimentos. 28
Imagem 9. Autoclave para esterilização dos materiais. 30
Imagem 10. Hospital Municipal Santo Antônio. 31
Imagem 11. Segurança e Saúde no Trabalho. 33
Imagem 12. Mural Setembro Amarelo. 36
Imagem 13. Campanha Setembro Amarelo. 37
Imagem 14. Finalização da Campanha. 38
Imagem 15. Doenças que mais afastaram trabalhadores. 42
Imagem 16. Campanha contra a AIDs. 44
Imagem 17. Lesão por pressão estágio 1. 47
Imagem 18. Lesão por pressão estágio 2. 49
Imagem 19. Lesão por pressão estágio 4. 51
Imagem 20. Realização de curativos. 53
Imagem 21. Medidas de prevenção. 55
Imagem 22. Processo do envelhecimento. 58
Imagem 23. Limitação da pessoa idosa. 61
Imagem 24. Cuidados com a pessoa idosa. 65
Imagem 25. Hábitos saudáveis. 67
Imagem 26. Espiritualidade da pessoa idosa. 70
Imagem 27. Medicações dos pacientes. 72
Imagem 28. Caminhada. 75
Imagem 29. Quarto adaptado do paciente, à esquerda concentrador de oxigênio com umidificador e extensor. 79
Imagem 30. Sumário de Alta do Paciente. 79
Imagem 31. Admissão de Plantão à beira leito. 81

Imagem 32. Anotação de Enfermagem. 82
Imagem 33. Paciente reconhecendo as passagens de sua vida descritas em seu livro, “Cartilha da Saudade”. 83
Imagem 34. Paciente retomando o controle motor fino tentando escrever o próprio nome. 84
Imagem 35. Aspecto externo, alargamento do estoma. 87
Imagem 36. Via oral. 90
Imagem 37. Oximetria de Pulso. 91
Imagem 38. Concentrador de Oxigênio. 91
Imagem 39. Sangramento Pós Aspiração. 92
Imagem 40. Extravasamento de Secreções pela cânula. 93
Imagem 41. Rolha de cânula. 94

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Espiral de Higiene Ocupacional na Enfermagem segundo a OMS 40
Quadro 2. Diferentes lesões suscetíveis ao paciente idoso acamado. 86
Quadro 3. Tipos de cânulas para Traqueostomia usadas pelo paciente.....89

LISTA DE ABREVIATURAS

AGA: Avaliação Geriátrica Ampla

AGE: Ácidos Graxos Essenciais

APS: Atenção Primária à Saúde

CAPS: Centros de Atenção Psicossocial

CME: Central de Material e Esterilização

DA: Doença de Alzheimer

DCNT: Doenças crônicas não transmissíveis

EPIs: Equipamentos de Proteção Individual

ESF: Estratégia Saúde da Família

ILPI: Instituição de Longa Permanência para Pessoa Idosa

IVC: Insuficiência Venosa Crônica

LPP: Lesão por Pressão

PA: Pressão Arterial

PE: Processo de Enfermagem

POP: Procedimento Operacional Padrão

PSF: Programa Saúde da Família

SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem

SUS: Sistema Único de Saúde

SST: Segurança e Saúde no Trabalho

UBS: Unidade Básica de Saúde

UVC: Úlcera Vasculogênica Crônica

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO GERAL 14
2. DESENVOLVIMENTO 16
2.1 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Deusdélia Vitória Rezende... 16
2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pelo aluno Jose Roberto da Silva. 31
2.3 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Maryana Fabian Nery Leão 46
2.4 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Stefane Gonçalves Marques dos Santos 57
2.5 Apresentação das atividades desenvolvidas pelo aluno William Yago Souza da Silva 77
2.6 AUTOAVALIAÇÃO. 95
3. CONCLUSÃO GERAL 100
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 101

1. INTRODUÇÃO GERAL

O presente Portfólio Acadêmico surge como a materialização das nossas vivências e reflexões no campo de estágio, fundamentais para a formação enquanto futuras(os) enfermeiras(os). Diante da complexidade e da beleza da profissão, propomos aqui uma análise aprofundada sobre o tema Enfermagem e Cuidados Integrados: Abordagens ao Envelhecimento, Alzheimer, Prevenção de Lesões em Idosos e Segurança no Ambiente de Trabalho.

Assim, é notório enfatizar que nos incumbe a responsabilidade de exercer a Enfermagem com consciência, zelo e a necessidade de um olhar integral e planejado. Nessa perspectiva, o conhecimento obtido ao extenso decorrer da nossa trajetória acadêmica, teve como alicerce primordial as Práticas Baseadas em Evidências, onde é de suma relevância procurar aprimorar os conhecimentos em meios concretos e científicos.

Eu, Deusdélia Vitória Rezende, descreverei minha vivência na Estratégia de Saúde da Família (ESF) – 13, Cruzeiro do Sul, em Lavras, Minas Gerais, com o desígnio de falar sobre a análise geral do paciente com lesão crônica, quanto à abordagem de um enfermeiro, através de uma visão ampla, mantendo o respeito e a dignidade humana para com o ser humano.

Eu, José Roberto da Silva, graduando em Enfermagem na Unilavras relatarei a vivência de enfermagem no Hospital Municipal Santo Antônio na cidade de Nazareno- MG, junto a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), permitindo compreender a importância da atuação preventiva na segurança do trabalhador da Saúde. Participando de reuniões, treinamentos e campanhas com intuito de identificar riscos ocupacionais. Foram experiências que reforçaram a relevância da enfermagem na promoção de ambientes mais seguros, apesar dos desafios enfrentados como por exemplo a escassez de recursos e o desconhecimento de normas de segurança, foi possível observar avanços na conscientização da equipe. A atuação da CIPA contribui para a redução de acidentes e melhorias nas condições dele trabalho, está vivência ampliou a visão crítica sobre o papel do enfermeiro na saúde ocupacional e na cultura de prevenção.

Eu, Maryana Fábian Nery Leão, graduanda em Enfermagem pela Unilavras, apresento neste trabalho a vivência realizada no Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI), localizado na cidade de Lavras-MG.

Durante o estágio, pude observar de perto a importância do enfermeiro na assistência ao idoso acamado, especialmente nos cuidados com a prevenção de lesões por pressão. O objetivo deste estudo é destacar o papel do enfermeiro no cuidado humanizado e contínuo, visando promover conforto, qualidade de vida e bem-estar aos idosos atendidos.

Eu, Stefane Goncalves Marques dos Santos, funcionária pública, atuo na área da saúde a mais de 10 anos como atendente da Farmácia de Minas, formada em psicologia desde 2014 pelo Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS) e atualmente graduanda em enfermagem pela (UNILAVRAS), relatarei minha vivência nos campos de prática da Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), na cidade de Lavras e do Programa Saúde da Família (PSF) Vovó Chichica, na cidade de Santo Antônio do Amparo, ambos em Minas Gerais, com o objetivo de destacar o enfermeiro na assistência ao processo de envelhecimento, tendo como atribuição manter, promover e recuperar a saúde do idoso, com foco na sua na qualidade de vida e autonomia, ofertando uma atenção individualizada e humanizada considerando os aspectos psicológicos, físicos, sociais e familiares que permeiam a vida do idoso.

Eu, William Yago Souza da Silva, relatarei minha vivência enquanto parte da equipe de colaboradores de um Homecare na cidade de Lavras, Minas Gerais. Com o intuito de expor a importância do Enfermeiro na assistência ao paciente em domicílio, os desafios enfrentados na rotina e a relação dos conteúdos expostos em sala de aula com o cuidado prestado a pessoa idosa.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Deusdélia Vitória Rezende

Comecei a cursar enfermagem em 2020, e logo após veio a pandemia que mudou completamente a rotina e o jeito de ser estudante, por serem aulas online. Passei por muitas dificuldades que aos poucos fui vencendo e concluindo com o passar do tempo, mas que por isso, tive que atrasar meu curso para poder concluir cada etapa e assim veio o medo e insegurança, por não estar formando com meus colegas.

O medo e a insegurança não me pararam e me deixou firme para seguir o meu propósito e a cada dia que passa irei vencendo os obstáculos sem perder o foco.

No nono período, realizei o estágio como parte obrigatória na disciplina Estágio Supervisionado I (PSF), com a supervisão do Professor Richardson Carvalho e Rosyan Carvalho na Unidade Básica, onde tive o grande prazer de auxiliar na troca de curativos, de pacientes e foi assim que surgiu um grande interesse sobre o tema.

Fiz parte de programas de extensão como o Pé em Dia Pé com Vida, que fala sobre a prevenção do risco de desenvolver lesões ao pé do paciente com diabetes.

Desse modo, venho por meio deste portfólio apresentar uma visão de uma acadêmica de enfermagem, com busca na razão e meios científicos, falar sobre a análise geral do paciente com lesão crônica, quanto à abordagem de um enfermeiro, através de uma visão ampla, mantendo o respeito e a dignidade humana para com o ser humano.

2.1.1 Anamnese

Para começar um atendimento com o paciente é necessário realizar uma entrevista, a anamnese, juntamente com o exame físico que é concretizada pela enfermagem e marca a fase inicial do Processo de Enfermagem. Durante essa entrevista é feito uma coleta de dados, para auxiliar nas necessidades do paciente, estabelecer um diagnóstico preciso, planejar intervenções eficazes e estabelecer um plano de cuidados individualizado. Assim, esse processo visa oferecer uma assistência humanizada e fundamentada em conhecimentos científicos (CRUZ, 2021).

A anamnese e o exame físico, fornecem ao enfermeiro uma avaliação sistemática para oferecer cuidados que sejam eficazes. Por meio de ferramentas, como um roteiro, para identificar e acompanhar questões que podem ser evitadas, ao mesmo tempo auxilia outros membros da equipe de enfermagem na avaliação dos diagnósticos. Sendo assim vai contribuir na prevenção de complicações e aprimorar a qualidade da assistência que será ofertada aos pacientes (MORAES; VASCONCELOS; IMBIRRIBA, 2021).

Imagem 1. Consulta de Enfermagem.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Na Imagem 1, pode ser avaliada a entrevista de enfermagem, como exemplo o exame físico do paciente. E está correlacionada a disciplina de Avaliação Clínica em Enfermagem pois é de suma importância se realizar uma boa e completa avaliação do paciente. Em Estágio Supervisionado (PSF) onde foi visto na prática a assistência ao paciente. Além disso, se relaciona com a disciplina de Práticas Assistenciais pois é de sumo interesse colocar em prática tudo aquilo que foi nos ensinado.

A entrevista, que é a anamnese é uma fase muito importante para coletar informações do paciente que seja relevante na identificação de dificuldades que o paciente venha a apresentar e a determinar seu diagnóstico. Já o exame físico, tem como objetivo, procurar mais a fundo, detalhes diferentes no paciente, possíveis sinais e sintomas por meio da inspeção, palpação, percussão e ausculta (MORAES; VASCONCELOS; IMBIRRIBA, 2021).

O exame físico é um enorme passo na assistência ao paciente. Possibilita que enfermeiros avalie o paciente de forma completa, identificando potenciais alterações que apontem para possíveis problemas de saúde. Sendo assim, essa abordagem organizada aprimora o raciocínio clínico e facilita o uso de escalas na avaliação, onde é fundamental para desenvolver as habilidades e competências necessárias. Além da sistematização englobar a anamnese e o exame físico, é de suma relevância manter a comunicação efetiva com o paciente, pois só assim para a elaboração de hipóteses diagnósticas precisas (TRINDADE et al., 2025).

Imagem 2. Aferição de Sinais Vitais.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Na imagem 2, podemos observar a medição de alguns sinais vitais como aferição da pressão arterial, oxigenação sanguínea e frequência cardíaca, fundamentais no cotidiano de profissionais de saúde.

Podemos correlacionar com a disciplina de Semiotécnica em Enfermagem I, onde podemos aprender a importância dos sinais vitais. Também com Anatomia, pois é de suma importância saber entender como o corpo funciona e como as estruturas anatômicas interagem para manter as funções vitais. E por fim com Farmacologia, onde alguns medicamentos podem alterar os sinais vitais.

Os sinais vitais são compostos por pressão arterial, temperatura, frequência respiratória e cardíaca, verificação do pulso e da dor, são um boletim diário da saúde, onde oferece informações sobre o funcionamento do sistema circulatório, respiratório

e nervoso. Um profissional de saúde consegue identificar possíveis problemas fisiológicos que está ocorrendo e acompanhar a evolução do paciente durante o tratamento e isso é fundamental para garantir um cuidado de saúde mais seguro e com qualidade, pois permite ajustes rápidos e personalizados, contribuindo para a recuperação e o conforto do paciente (SCHAYDER; SILVA; MEDEIROS; BROZEGUINI; JUNIOR, 2022).

A realização de sinais vitais em idosos, é de suma importância por conta do envelhecimento, onde muitas vezes lidam com desafios únicos de saúde, resultado natural de diversos fatores ao longo dos anos. Esse monitoramento regular permite se encontrar condições como hipertensão e diabetes, tendo um tratamento e realização de exames rotineiros, para um envelhecimento mais saudável e para melhorar a condição de bem-estar global do indivíduo (MOTA; ANDRADE; BARRETO; SOUZA; MORAES, 2024).

2.1.2 Análise da lesão

Atualmente, podemos observar um aumento na população idosa no Brasil, onde se torna uma preocupação para profissionais e administradores da saúde, porque o envelhecimento populacional vem seguido por uma elevação na ocorrência de doenças e condições crônicas (VIEIRA; ARAÚJO, 2018).

Assim, as feridas crônicas, que são aquelas que não cicatrizam de forma rápida para restaurar a estrutura e função normais da pele em até três meses, ganham destaque. Entre os tipos mais comuns, e que demandam atenção especial, estão as Lesões por Pressão (LPP), as Úlceras Diabéticas e as Úlceras Vasculogênicas Crônicas (UVC). Essas feridas são mais comuns em idosos e estão relacionadas a doenças prevalentes nessa faixa etária, tornando-se um desafio comum para a saúde pública (VIEIRA; ARAÚJO, 2018).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado com população idosa. Dentre suas várias responsabilidades, pode se destacar a prevenção e o tratamento de lesões crônicas na pele, onde essas ações são essenciais, porque o processo natural de envelhecimento causa alterações fisiopatológicas que tornam os idosos mais suscetíveis a problemas de pele (SILVA; QUINTÃO; CRUZ; RODRIGUES, 2024).

Com o passar dos anos, a pele das pessoas mais velhas sofre várias mudanças, onde a camada mais externa da pele, a epiderme fica mais fina, e ocorre a diminuição de produção de colágeno, de massa muscular, de gordura sob a pele e também a elasticidade. Essas mudanças são acompanhadas por uma resposta inflamatória reduzida, o que significa que o corpo tem mais dificuldade em cicatrizar as lesões. A diminuição da vascularização e da sensibilidade também contribui para a vulnerabilidade de cicatrização da pele (SILVA; QUINTÃO; CRUZ; RODRIGUES, 2024).

De tal modo, essas modificações presentes nos idosos, combinadas com a alta incidência de outras doenças crônicas, vai aumentam significativamente a propensão dessa faixa etária a desenvolver lesões crônicas na pele (SILVA; QUINTÃO; CRUZ; RODRIGUES, 2024).

Imagem 3. Lesão antes de prestar os cuidados.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Na imagem 3, pode-se observar a característica da lesão em seu primeiro contato.

Está correlacionada com a disciplina de Enfermagem em Geriatria e Gerontologia onde podemos avaliar a condição do idoso, e suas principais complicações que podem ocorrer pela idade. Em Semiotécnica de Enfermagem I, onde aprendemos sobre os cuidados prestados a lesões, possíveis coberturas e desbridamentos, Técnicas Assistenciais em Enfermagem, onde vimos na prática

muitas lesões e realizamos as devidas atitudes para com a ferida e o curativo adequado.

A Insuficiência Venosa Crônica (IVC) das condições que afetam o sistema circulatório, é um problema significativo que demanda a atenção dos profissionais de saúde. A IVC ocorre devido a uma pressão elevada nas veias, resultado de deficiências tanto nas veias e artérias superficiais quanto nas profundas, além de possíveis obstruções (MOURA; HEY; BORTOLETTO; DUARTE, 2025).

Com o envelhecimento, é comum que a musculatura da panturrilha diminua. Essa perda muscular contribui para o surgimento de lesões de origem venosa e arterial nos membros inferiores, que são frequentemente tratadas na atenção básica à saúde (MOURA; HEY; BORTOLETTO; DUARTE, 2025).

Compreender o perfil de pacientes com úlceras crônicas é essencial para oferecer o melhor tratamento possível. Os serviços de saúde podem adquirir produtos e materiais mais adequados a cada caso, além de embasar os treinamentos e atualização contínua dos profissionais que assistem os indivíduos que os utilizam. Esse conhecimento pode orientar a atuação dos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, que devem ir além da fisiopatologia, das características da lesão e do tratamento. Eles devem avaliar o contexto de vida do paciente de modo a planejar intervenções eficazes para oferecer uma assistência de qualidade (KRELING et al., 2021).

2.1.3 Acompanhamento da lesão

Quando um profissional de saúde tem conhecimentos amplos sobre feridas, consegue-se colocar em prática e criar um plano de cuidado individualizado, onde se considera as necessidades únicas de cada paciente, os fatores biopsicossociais, buscando sempre um avanço na sua qualidade de vida. O papel do enfermeiro como cuidador é fundamental para ofertar orientações claras e oportunas, pois capacita o paciente a se adaptar à sua condição clínica, isso resulta em um tratamento mais eficaz e medidas que realmente vai contribuir para a recuperação do paciente (ZANOTI, 2021).

Imagem 4. Evolução da lesão.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Na imagem 4, podemos observar que a lesão deste paciente teve uma grande evolução, mas que não pode dar continuação porque o paciente voltou para sua cidade de origem.

Podemos correlacionar com a disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem, onde vemos como prestar os cuidados de enfermagem corretos quanto ao diagnóstico, resultados e implementação de enfermagem. Também podemos citar Semiotécnica em Enfermagem II, pois na mesma vimos como realizar o curativo de forma correta como por exemplo a colocação de uma atadura. Além disso, a imagem se conecta com a disciplina de Saúde Coletiva I, que mostra qual são os cuidados necessários para se atender um paciente na atenção primária à saúde.

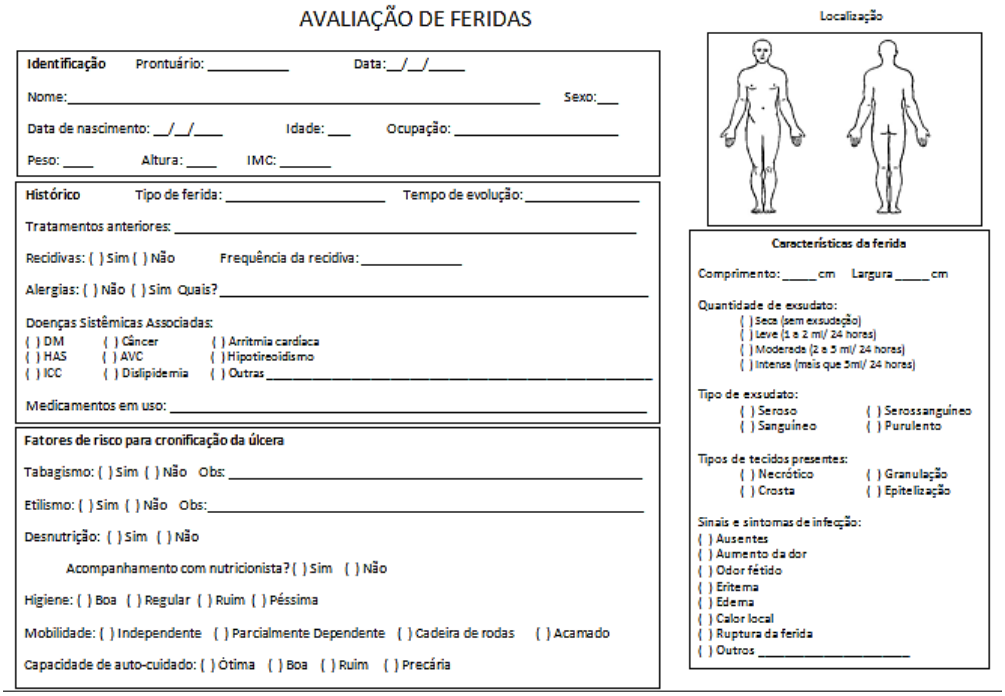
Para se ter uma melhora na lesão devemos levar em conta as condições daquele paciente, os materiais que a unidade vai ter disponível, e a prontidão de um profissional de saúde a realizar o curativo, de forma a continuar o tratamento do paciente. O material utilizado, deve estar dentro das indicações corretas para cada lesão, tendo em mente as contraindicações, se aquele produto vai atingir a potência esperada e o custo do mesmo (FILHO; REGEL; PRESSINATTE, 2023).

A equipe de enfermagem desempenha um grande papel no cuidado com pacientes com lesões crônicas onde uma avaliação de enfermagem completa, como cuidados a partir da anamnese, exame físico, ter um acompanhamento contínuo da lesão, realização de curativos adequados, escolher métodos corretos que irá auxiliar

na cicatrização e medidas preventivas para evitar que a lesão reapareça ou aumente, onde todas essas ações são fundamentais para a melhora do tratamento e qualidade de vida desse paciente (CHAVES; BRITO; OLIVEIRA; LAURIANO; LANDIM, 2021).

É preciso tornar o cuidado oferecido mais empático e humano, pois é de suma precisão olhar o paciente de forma integral, enxergando além da ferida e compreendendo suas necessidades com um todo. Bem como é fundamental repensar a forma que abordamos esses indivíduos e seus familiares porque além do conhecimento técnico científico, que é fundamental para o manejo correto da lesão, devemos nos esforçar para ofertar um atendimento que acolha a pessoa por completo (CHAVES; BRITO; OLIVEIRA; LAURIANO; LANDIM, 2021).

Imagem 5. Ficha para avaliação de feridas.



AVALIAÇÃO DE FERIDAS

Identificação Prontuário: _____ Data: __/__/____

Nome: _____ Sexo: ___

Data de nascimento: __/__/____ Idade: ___ Ocupação: _____

Peso: ____ Altura: ____ IMC: _____

Histórico Tipo de ferida: _____ Tempo de evolução: _____

Tratamentos anteriores: _____

Recidivas: ( ) Sim ( ) Não Frequência da recidiva: _____

Alergias: ( ) Não ( ) Sim Quais? _____

Doenças Sistêmicas Associadas:
( ) DM ( ) Câncer ( ) Arritmia cardíaca
( ) HAS ( ) AVC ( ) Hipotireoidismo
( ) ICC ( ) Dislipidemia ( ) Outras _____

Medicamentos em uso: _____

Fatores de risco para cronificação da úlcera

Tabagismo: ( ) Sim ( ) Não Obs: _____

Etilismo: ( ) Sim ( ) Não Obs: _____

Desnutrição: ( ) Sim ( ) Não

Acompanhamento com nutricionista? ( ) Sim ( ) Não

Higiene: ( ) Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Péssima

Mobilidade: ( ) Independente ( ) Parcialmente Dependente ( ) Cadeira de rodas ( ) Acamado

Capacidade de auto-cuidado: ( ) Ótima ( ) Boa ( ) Ruim ( ) Precária

Localização

Características da ferida

Comprimento: ____cm Largura ____cm

Quantidade de exsudato:
( ) Seca (sem exsudação)
( ) Leve (1 a 2 ml/ 24 horas)
( ) Moderada (2 a 5 ml/ 24 horas)
( ) Intensa (mais que 5ml/ 24 horas)

Tipo de exsudato:
( ) Seroso ( ) Serossanguíneo
( ) Sanguíneo ( ) Purulento

Tipos de tecidos presentes:
( ) Necrótico ( ) Granulação
( ) Crosta ( ) Epitelização

Sinais e sintomas de infecção:
( ) Ausentes
( ) Aumento da dor
( ) Odor fétido
( ) Eritema
( ) Edema
( ) Calor local
( ) Ruptura da ferida
( ) Outros _____

Fonte: JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care (2017).

Na imagem 5, podemos verificar uma ficha para avaliação de lesões, onde contém informações cruciais para a estimativa de uma lesão.

Pode-se correlacionar com a disciplina de Avaliação Clínica em Enfermagem, pois compreendemos como planejar os cuidados a partir da coleta de dados. Em Bases para o Cuidado em Enfermagem, onde guia na abordagem de concepção de saúde, doença, ser humano e ambiente. E por fim em Patologia Geral, por aprimorar

nossos conhecimentos quanto a várias patologias, que podem levar a uma lesão crônica.

Entender e cuidar de feridas se torna mais fácil quando usados protocolos específicos para ajudar na classificação e no tratamento mais adequado, sendo assegurado o melhor cuidado possível e uma recuperação eficaz. Pode-se classificar as feridas quanto a sua origem, se foi resultado de uma cirurgia (cirúrgica), de algum acidente (traumáticas) ou até mesmo de condições médicas subjacentes (ulcerativas), pelo tempo de duração, sendo aguda, de curta duração e crônica, se persistirem por um período prolongado e pelo nível de contaminação, onde podem ser consideradas limpas, potencialmente contaminadas, contaminadas ou infectadas (SOUSA, 2020).

É de suma importância que o enfermeiro possua conhecimento especializado e qualificado para interpretar os sinais e sintomas de um paciente, para evitar interpretações errôneas ou contraditórias na avaliação de uma ferida, podendo levar até divergências entre os profissionais de saúde. Assim, a utilização de instrumentos padronizados, com critérios de análise bem definidos se torna indispensável, para assegurar a interpretação consistente e precisa da condição da ferida, promovendo um cuidado mais eficaz (CARDINELLI; LOPES; PIERO; FREITAS, 2021).

2.1.4 Necessidade de equipe multidisciplinar

A equipe multidisciplinar garante uma abordagem eficaz e personalizada, conforme as exigências de cada pessoa, pois cada profissional irá focar na sua respectiva função, garantindo assim a recuperação do paciente. Nesse contexto, a enfermagem tem um papel fundamental para a realização de procedimentos como assepsia e curativos, garantindo a higiene e o tratamento direto de lesões, já o médico foca no tratamento sistêmico prescrevendo medicações necessárias para combater a condição e promover a cura. Um fisioterapeuta é de estrema importância na reabilitação/recuperação da mobilidade e funcionalidade para que o paciente retorne a sua rotina diária. E um podólogo é geralmente o primeiro a ter contato com o paciente que apresenta lesão, onde oferece orientações iniciais direcionando o paciente aos melhores cuidados e tratamento (PLAIS et al., 2021).

Imagem 6. Equipe multidisciplinar.

Fonte: Nexxto (2021).

Sendo assim, na imagem 6, podemos observar um exemplo de uma equipe multidisciplinar, sendo de suma importância para a avaliação da lesão de um paciente, onde todos podem discutir sobre o caso e entrar em um consenso sobre o melhor cuidado para com o resignado.

Pode-se correlacionar com a disciplina de Saúde Coletiva pois nos demonstra a importância dos demais profissionais no diagnóstico clínico. Em Saúde Ambiental e Ocupacional pelo conhecimento do local onde se faz o cuidado, se é o correto e se irá ajudar o paciente. E em Enfermagem em Centro Cirúrgico, onde é de suma relevância mais de um profissional para auxiliar em uma cirurgia, sendo assim a importância de se ter mais de um profissional tanto no suporte quanto no tratamento de um paciente.

Uma equipe multiprofissional é caracterizada pela junção de múltiplos profissionais de saúde, que se reúnem, pessoalmente, ou por meio de tecnologias como vídeo chamadas, para discutir e planejar, o que cada um pode contribuir por meio de sua perspectiva, o melhor cuidado para o paciente. Tendo como foco, o paciente no centro do cuidado, respeitando suas preferências e o seu bem-estar, garantindo um cuidado mais completo e humanizado possível (PEREIRA; CHAVES; PODESTÁ, 2022).

É de suma importância a equipe multidisciplinar, por permitir uma visão ampla do cuidado ao paciente, onde facilita a identificação e o manejo de doenças por meio de uma abordagem especializada, na qual cada profissional contribui com o seu conhecimento. Tem como objetivo ofertar uma assistência individualizada, que busque compreender e aliviar os sintomas, para ofertar uma melhora na qualidade de

vida e das chances de sobrevida, além estabelecer uma relação de humanização e confiança com o paciente, seus familiares e os profissionais da área da saúde. O compartilhamento de informações entre a equipe, tem como proposito restaurar a saúde do paciente e o reintegrar de novo a sociedade (ROCHA et al., 2022).

2.1.5 Escolha da cobertura ideal

Com o passar do tempo o aprimoramento tecnológico tem ofertado um amplo campo de coberturas para feridas, resultando nas opções que estão disponíveis hoje em dia, como, ácidos graxos essências (AGE), placa de hidrocoloide, hidrogel, colagenase, filmes transparentes e a sulfadiazina de prata. Apesar de sua ampla utilização, é comum ver o seu uso aplicado de maneira inadequada, o que pode atrasar a cicatrização da lesão, onde em muitos casos tem que recorrer a alternativas mais modernas e eficientes como o laser para acelerar a recuperação desse paciente (BÔTO et al., 2022).

O aumento da tecnologia envolvendo curativos são cruciais para aprimorar o tratamento de pacientes com lesões, pois influencia no custo do tratamento, no tempo de internação, na precisão de capacitação da equipe para conseguir ofertar o atendimento adequado, e tendo assim a melhora na qualidade de vida ofertada para esses pacientes (BUSANELLO; VIANA; GARCIA; SIMON; ALVES, 2022).

Imagem 7. Aplicação de hidrogel.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Podemos observar, na imagem 7, a aplicação de hidrogel em um paciente, realizado de forma asséptica, desprezando o primeiro conteúdo e sem encostar no tubo da pomada, para se evitar contaminações.

Correlaciona-se com a disciplina de Microbiologia e Imunologia, para a seriedade de se manter um ambiente limpo e de forma asséptica para evitar possíveis contaminações. Semiotécnica em Enfermagem I, onde é de suma relevância a biossegurança, por meio de equipamentos de proteção individual (EPI), como luva, máscara, dentre outros. E em Patologia Geral por análise de processos que podem ocorrer no organismo como uma inflamação.

Com o avanço da ciência, há uma gama de curativos disponíveis no mercado, sendo imprescindível o conhecimento do profissional da saúde sobre a devida escolha. O enfermeiro tem um papel fundamental no manejo de lesões e carece de estar ciente de suas obrigações e selecionar produtos e coberturas ideais e com precisão, sempre considerando as particularidades da ferida e as condições clínicas do indivíduo (VIGNERON; DOMINGOS, 2021).

Cobertura é o que será introduzido na lesão, material utilizado como barreira para otimizar a cicatrização e prevenir infecções e sua escolha é feita pelo enfermeiro, onde envolve diversas etapas, baseando-se na análise da ferida, no histórico e dados do paciente realizados na anamnese, o tempo da lesão, sua causa, e fatores que podem dificultar a cicatrização. O profissional de saúde irá examinar a lesão e vai considerar sua extensão, profundidade, se tem exsudato, se tem presença de odor, biofilme, contaminação, os tecidos presentes, como está essa borda, se apresenta dor dentre outros, para consequentemente providenciar a melhor cobertura (GONÇALVES, 2023).

As coberturas para feridas são categorizadas como primária, onde são aquelas que aplicamos diretamente sobre a lesão ou secundária, que atua sobre a primária, servindo como uma camada adicional como por exemplo a gaze (VIEIRA; RAMALHO; RAMOS; SILVA, 2023).

O enfermeiro, com seu conhecimento, orienta a equipe sobre as a recuperação e proteção da área afetada, retirando tecidos desvitalizados, tendo um controle de microrganismos, manutenção do equilíbrio da umidade e da dor desses indivíduos, além de indicar coberturas para diminuir o odor e preencher espaços ocos de úlceras mais profundas, como alginato e hidrofibra e excitar o desenvolvimento de tecido de granulação (VIEIRA; RAMALHO; RAMOS; SILVA, 2023).

2.1.6 Preparo e armazenamento/disponibilidade das coberturas

Para o bom desempenho de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a unidade deve ofertar materiais e suprimentos apropriados e em quantidade suficiente para o atendimento com a população, desse modo a estrutura física, as metodologias de trabalho das equipes, precisam estar alinhados com as particularidades dos indivíduos atendidos (OLIVEIRA; SILVA, 2022).

A assistência de qualidade é imprescindível que os profissionais de saúde, responsáveis pelos curativos, tenham acesso facilitado aos insumos básicos, como por exemplo: uma faixa de crepom, esparadrapo e fita micropore, gaze, luvas de procedimento e estéreis, soro fisiológico 0,9%, kits de curativo, equipamentos de proteção individual dentre outros (OLIVEIRA; SILVA, 2022).

Imagem 8. Confecção de gaze para procedimentos.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Na imagem 8, conseguimos verificar a importância de saber administrar os materiais ofertados na unidade, como a realização de gaze, onde consequentemente será esterilizada para ser utilizada em vários procedimentos na UBS.

Podemos correlacionar com a disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico, onde aprendemos a empacotar os materiais corretamente, como a realização das dobras corretas para que na hora de abrir não possa contaminar o material e

consequentemente na autoclave não haja falhas na esterilização. Em Primeiros Socorros, onde a utilização de gazes estéril é essencial para garantir a segurança do tratamento de lesões, prevenindo infecções. E podemos relacionar também com a disciplina de Semiotécnica em Enfermagem II, onde é relevante a utilização de compressas estéreis em um amplo campo de procedimentos, como curativos, passagem de cateteres dentre outros.

As embalagens desempenham um papel fundamental na esterilização de materiais, onde elas asseguram que o produto estará estéril, até o momento do uso e permitir sua remoção de forma que não contenha contaminação. Isso ocorre na Central de Material e Esterilização (CME), onde é realizado a limpeza dos matérias, empacotamento, esterilização e armazenamento até a sua distribuição. A descontaminação e esterilização desses produtos são importantes para evitar possíveis contaminações, consequentemente promover o uso desses materiais para prevenir infecções. Sendo assim o preparo desses materiais deve ser minucioso, contendo uma inspeção, quanto a limpeza e funcionalidade dos materiais antes de sua reutilização (BERGAMO, 2022).

A CME tem uma função multifacetada, garantindo que os materiais para a saúde sejam adequadamente esterilizados e fornecidos com a qualidade necessária, onde é crucial para diminuir as taxas de infecções conexas à assistência à saúde e promover um ambiente de cuidado higienizado e livre de microrganismos. Este departamento vai oferecer um suporte indireto aos pacientes ao disponibilizar itens seguros, que serão empregados no tratamento direto (CAVALCANTE; BARROS, 2020).

Imagem 9. Autoclave para esterilização dos materiais.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Podemos observar na imagem a utilização da autoclave, processo fundamental para esterilizar materiais de uso rotineiros da unidade, como gaze e kits de curativos.

É possível correlacionar a imagem com a disciplina de Semiotécnica em Enfermagem I, onde é considerável a utilização de EPI na realização do processo de esterilização, para proteção contra acidentes com o vapor, como queimaduras. Correlatando também com a disciplina de Saúde Ambiental e Ocupacional, por ser um ambiente de risco, sendo assim ter uma sala exclusiva somente para profissionais qualificados para seu manuseio. E por fim com a disciplina de Microbiologia e Imunologia na qual aprendemos sobre microrganismos e nessa face da esterilização é fundamental para não ter contaminação e manter sua esterilidade.

A esterilização por calor úmido realizada pela autoclave, visa a remoção rápida de eliminação de microrganismos, por vapor saturado, onde operam a uma pressão de 121°C por 15 a 30 minutos. O tempo de esterilização depende não só da temperatura, mas da relação do volume do material a ser esterilizado, ou seja, do tempo necessário para que o calor penetre no volume do material. Sendo assim, as embalagens metálicas não devem ser utilizadas devendo ter furos para que o vapor de ar entre, como em embalagens permeáveis, tendo assim o processo de esterilização positivo (MIZUTA; TAKAES; ANDRZEJEWSKI; MENECH; FALCONI, 2020).

O processo de esterilização vai eliminar qualquer organismo vivo, causador de doenças ou não, que estejam presentes na superfície de um material que será colocado na autoclave, onde pode-se descrever que um item que esteja completamente livre de microrganismos vivos ele é considerado um material estéril. Para ser concretizado se a esterilização foi eficaz, deve-se concluir que é um método que possa ser repetido, padronizado, verificado e documentado (ALVES; MITRE; ANDRADE; PEREIRA; SOUZA, 2025).

2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pelo aluno Jose Roberto da Silva

A vivência prática foi realizada no Hospital Municipal Santo Antônio, localizado em Nazareno, MG, sob a orientação da professora Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua, o que possibilitou integrar o conhecimento teórico com a realidade cotidiana do trabalho hospitalar, como mostra a imagem 10.

Imagem 10. Hospital Municipal Santo Antônio.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Optei por desenvolver o TCC sobre a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) devido à sua relevância na promoção da segurança e na prevenção de acidentes no ambiente corporativo, sendo um tema aplicável a diversos setores produtivos. Trata-se de um tema atual, com grande impacto na qualidade de vida e segurança dos colaboradores, reforçando a importância de políticas preventivas e da construção de uma cultura de segurança consolidada no ambiente de trabalho.

A escolha justifica-se pela fundamentação legal sólida, especialmente a Norma Regulamentadora NR-5, que estabelece diretrizes para a sua constituição, funcionamento e atribuições. A abordagem do tema possibilita a análise de aspectos legais, organizacionais e de saúde ocupacional, permitindo compreender de forma integrada como a CIPA contribui para a proteção dos trabalhadores e para a manutenção de processos seguros.

A atuação efetiva da comissão contribui para a redução de prejuízos decorrentes de acidentes, promovendo eficiência operacional e melhores resultados organizacionais. Trata-se de um tema atual e de grande impacto social, pois envolve diretamente a qualidade de vida, o bem-estar e a segurança dos colaboradores, evidenciando a importância de políticas preventivas e de uma cultura de segurança consolidada dentro das empresas.

2.2.1 Segurança e saúde no trabalho

A relação entre Segurança e Saúde no Trabalho (SST) e a disciplina Projeto Integrador I: Políticas e Práticas de Saúde Pública, Bases para o Cuidado em Enfermagem se evidencia na interseção entre a proteção do trabalhador e a garantia de um cuidado seguro e de qualidade ao paciente.

No contexto da enfermagem, a SST se materializa por meio da adoção de práticas seguras, uso adequado de EPIs, higienização correta e manuseio apropriado de equipamentos, prevenindo acidentes e exposições a agentes biológicos, químicos ou físicos (JUNIOR, 2021).

Além disso, a avaliação e gestão de sistemas integrados de qualidade, meio ambiente e SST contribuem para organizar o ambiente hospitalar e reduzir riscos ocupacionais (SOUSA MANÇÚ; GOUVEIA; CORDEIRO, 2020).

Simultaneamente, o cuidado centrado no paciente é reforçado pela aplicação de protocolos baseados em evidências e medidas de segurança do paciente, fundamentais para a qualidade do atendimento em serviços de urgência (DIZ; LUCAS,

2022). Dessa forma, ambos os campos dialogam ao preparar o estudante para atuar em ambientes seguros, promovendo a saúde ocupacional e a segurança do paciente, dentro das políticas e práticas de saúde pública.

Observando a imagem 11, sob a perspectiva de Segurança e Saúde no Trabalho (SST), é possível identificar aspectos importantes relacionados à vestimenta do profissional.

Imagem 11. Segurança e Saúde no Trabalho.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Na disciplina de **Saúde Pública**, a imagem reflete a importância de ambientes adequados para a prestação de cuidados à população, garantindo que serviços de saúde sejam acessíveis, seguros e eficientes. A presença de equipamentos essenciais, como camas ajustáveis, oxigênio e monitoramento, evidencia práticas que contribuem para a promoção da saúde coletiva e o atendimento de qualidade.

Em **Saúde Coletiva**, o cenário demonstra a preocupação com a vigilância e a prevenção de riscos, além da organização do espaço para reduzir acidentes e infecções, promovendo a segurança do paciente e da equipe de saúde. A imagem remete à integração entre o cuidado individual e a proteção da saúde da comunidade, princípios centrais dessa disciplina.

Na disciplina de **Práticas em Enfermagem**, com foco em **Segurança e Saúde no Trabalho**, a cena ilustra a aplicação de medidas de proteção, como organização dos materiais, uso de uniformes apropriados, disponibilização de equipamentos de emergência e ambiente limpo, garantindo a segurança do profissional e do paciente. O cuidado com a disposição dos objetos e a correta sinalização dos equipamentos reforça a importância do cumprimento de protocolos de segurança no trabalho em enfermagem.

O uso do jaleco se destaca como proteção essencial, prevenindo o contato direto com agentes biológicos, produtos químicos ou fluidos corporais. Além de proteger a roupa pessoal, o jaleco contribui para reduzir o risco de contaminação, transmite profissionalismo e facilita a identificação do trabalhador em ambientes de saúde.

Quanto aos calçados, observa-se que o profissional utiliza sapatos fechados, adequados para ambientes hospitalares. Esse tipo de calçado oferece proteção contra quedas de objetos, respingos de líquidos e acidentes envolvendo equipamentos, sendo fundamental para a segurança dos pés durante as atividades diárias.

O ambiente de trabalho também merece destaque. Trata-se de um setor hospitalar com leitos, possivelmente uma sala de atendimento ou enfermaria. Há equipamentos médicos essenciais, como cilindros de oxigênio, monitor cardíaco e materiais de suporte, que devem estar corretamente posicionados e fixados para garantir a segurança tanto do trabalhador quanto do paciente. A organização do espaço, com camas arrumadas e materiais próximos de forma acessível, contribui para a redução de riscos de acidentes, como tropeços ou quedas.

Apesar do uso adequado de jaleco e calçado, alguns Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) não estão visíveis na imagem, como luvas, máscara e óculos de proteção. Dependendo da atividade desempenhada, especialmente em contato direto com pacientes ou fluidos, a utilização desses EPIs é recomendada para minimizar riscos biológicos e proteger a saúde do trabalhador.

O profissional demonstra adequação às normas de SST em relação à vestimenta básica e ao calçado, enquanto o ambiente evidencia preocupação com higiene e organização. No entanto, para atividades de maior risco biológico, seria aconselhável complementar a proteção com luvas, máscara e, se necessário, óculos de proteção, reforçando a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

2.2.2 Campanhas de conscientização

As campanhas de conscientização desempenham um papel fundamental na sensibilização da sociedade sobre temas de saúde pública e prevenção de comportamentos de risco, como é o caso do Setembro Amarelo, voltado à prevenção do suicídio.

De acordo com Lima e Brandão (2021), a campanha, ao longo de cinco anos, tem contribuído para aumentar a visibilidade da temática e promover reflexões sobre a importância da saúde mental, embora ainda enfrente desafios para atingir grupos mais vulneráveis.

Lôbo et al. (2024) destacam que, apesar do alcance amplo, existe o risco de banalização das mensagens, o que pode reduzir a efetividade da campanha e limitar seu impacto na mudança de comportamento.

Por outro lado, Weber (2023) aponta que a internacionalização do Setembro Amarelo evidencia a relevância do modelo de conscientização em diferentes contextos culturais, reforçando a necessidade de estratégias adaptadas às especificidades locais para engajar a população e promover ações preventivas efetivas. Assim, campanhas de conscientização, quando estruturadas de forma estratégica e contextualizada, tornam-se ferramentas essenciais para educar, sensibilizar e mobilizar a sociedade em torno de questões críticas de saúde mental.

A imagem 12 mostra o estagiário posando em frente a um mural decorado com balões e laços amarelos, símbolos reconhecidos de campanhas de conscientização sobre saúde mental e prevenção do suicídio, como o Setembro Amarelo. O painel

contém textos explicativos, que provavelmente trazem informações educativas e orientações para sensibilizar o público sobre a importância do cuidado emocional e da valorização da vida.

Imagem 12. Mural Setembro Amarelo.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

A partir das disciplinas que estudei na Unilavras, consigo relacionar diretamente essa cena com a minha formação. Na disciplina de **Psicologia**, a presença do mural e da campanha evidencia a importância do cuidado com a saúde mental, algo que estudei ao compreender fatores psicológicos que impactam o bem-estar emocional. A interação com os pacientes ou visitantes do ambiente demonstra práticas de acolhimento e empatia, fundamentais no trabalho do enfermeiro e nos princípios da psicologia clínica e comunitária.

Em **Saúde Mental e Psiquiátrica**, o mural de conscientização exemplifica estratégias preventivas e educativas aplicáveis para reduzir casos de sofrimento psíquico ou risco de suicídio, tema amplamente discutido em sala de aula. A imagem reflete a necessidade de sensibilização e de abordagens preventivas na rotina da atenção à saúde mental.

Na disciplina de **Bases para o Cuidar em Enfermagem**, estudamos a importância do cuidado integral e humanizado, que vai além do tratamento físico. A imagem retrata um ambiente que incentiva o cuidado psicossocial, a valorização da vida e a promoção da saúde de forma preventiva, alinhando-se aos princípios de enfermagem aprendidos na Unilavras, especialmente o cuidado centrado na pessoa, o acolhimento e a educação em saúde.

Essa cena evidencia a função das campanhas de conscientização na divulgação de informações essenciais, no estímulo ao diálogo sobre temas delicados e na promoção de ações preventivas. Além disso, a decoração com elementos visuais, como os balões e laços, ajuda a chamar a atenção de visitantes e reforça a mensagem da campanha, tornando-a mais acessível e impactante para diferentes públicos.

A imagem 13 mostra um mural decorado com balões amarelos e cartazes informativos, representando a campanha Setembro Amarelo, voltada à prevenção do suicídio. O mural está organizado de forma visualmente chamativa, com balões contornando os cartazes e laços amarelos em destaque, simbolizando a valorização da vida e a importância de falar sobre saúde mental.

Imagem 13. Campanha Setembro Amarelo.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Alguns pontos importantes sobre a campanha, que podem ser extraídos da imagem:

Setembro Amarelo: É uma campanha internacional de conscientização sobre a prevenção do suicídio. O objetivo é informar, sensibilizar e orientar a sociedade sobre sinais de alerta e formas de ajuda. O amarelo simboliza atenção e cuidado com a vida.

Informações educativas: Os cartazes apresentam dados sobre o suicídio, grupos de risco, fatores de vulnerabilidade e estatísticas de mortes por suicídio entre adolescentes e jovens, reforçando a gravidade do tema e a necessidade de prevenção.

Orientações de ajuda: O mural também destaca formas de ajudar pessoas em sofrimento emocional, indicando que profissionais como psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais e enfermeiros estão preparados para apoiar, além de mencionar o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Frases de conscientização: Alguns cartazes reforçam a importância de se comunicar de forma sensível, evitando julgamentos ou comentários críticos que possam piorar o sofrimento de alguém.

Uso de símbolos: O laço amarelo e os balões reforçam visualmente a mensagem da campanha, tornando o mural mais atraente e memorável.

Imagem 14. Finalização da Campanha.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

O tema das campanhas de conscientização, como o Setembro Amarelo, pode ser relacionado às disciplinas de Enfermagem que envolvem cuidado direto ao paciente, promoção da saúde e educação em saúde, uma vez que estas abordagens permitem identificar sinais de risco, oferecer suporte emocional e desenvolver estratégias preventivas.

Por exemplo, em Saúde da Criança e do Adolescente, é possível atuar na prevenção do suicídio e na promoção da saúde mental entre jovens; em Saúde da Mulher, o foco se dá na identificação de fatores de risco específicos, como a depressão pós-parto; e em Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, contribui-se para a prevenção do suicídio em idosos, considerando suas vulnerabilidades. Além disso, disciplinas como Projeto Integrador e Gerenciamento dos Serviços de Saúde possibilitam a integração do conhecimento e o planejamento de campanhas educativas eficazes, enquanto Metodologia da Pesquisa permite avaliar o impacto dessas ações.

Processos de Cuidar em Enfermagem e Semiotécnica em Enfermagem possibilitam a aplicação prática de estratégias de cuidado que considerem a saúde mental e os sinais de alerta em diferentes populações, tornando a intervenção mais efetiva e humanizada.

Segundo Mann, Maia e Sá (2024), campanhas de prevenção ao suicídio, como o “Setembro Amarelo”, podem ser conceituadas como estratégias de intervenção em saúde pública que visam reduzir fatores de risco e aumentar a conscientização da população sobre comportamentos autolesivos, promovendo a identificação precoce de sinais de alerta e o encaminhamento adequado para suporte psicológico.

A imagem 14, que registra a finalização da campanha de conscientização do Setembro Amarelo, evidencia a importância da atuação da enfermagem na promoção da saúde mental e na prevenção do suicídio, alinhando-se à literatura sobre o tema. Estudos indicam que campanhas educativas contribuem significativamente para a identificação de sinais de risco e para o oferecimento de suporte emocional adequado às diferentes faixas etárias, como crianças, adolescentes, mulheres e idosos (LIMA; BRANDÃO, 2021; SILVA et al., 2023).

Além disso, pesquisas ressaltam que ações contínuas e bem planejadas evitam a banalização do tema, fortalecendo a percepção comunitária sobre os impactos e desafios relacionados ao suicídio (LÔBO et al., 2024).

2.2.3 Higiene ocupacional

A higiene ocupacional na enfermagem começa com a garantia de um ambiente de trabalho seguro, que inclui ventilação adequada, iluminação apropriada, controle de ruídos e temperatura, além da manutenção periódica dos equipamentos hospitalares. A organização dos fluxos de trabalho também é essencial para reduzir acidentes e otimizar a segurança no cuidado ao paciente (SALIBA, 2024).

O segundo nível envolve a proteção individual e coletiva, com destaque para o uso correto de EPIs, como luvas, máscaras, aventais e óculos de proteção. A higienização frequente das mãos e a implementação de barreiras de proteção contra agentes biológicos, químicos e físicos são práticas indispensáveis para prevenir doenças ocupacionais (BREVIGLIERO; POSSEBON; SPINELLI, 2024).

A identificação e controle de riscos representa o terceiro nível do espiral, exigindo avaliação contínua dos riscos ocupacionais na enfermagem. Medidas preventivas incluem a atenção especial a acidentes com materiais perfurocortantes e a implementação de estratégias para controle de infecções hospitalares, protegendo tanto os profissionais quanto os pacientes (SALIBA, 2024).

No quarto nível, a educação e o treinamento continuado reforçam a importância de capacitação periódica dos profissionais de enfermagem, simulando situações de risco e promovendo a cultura de segurança dentro das instituições de saúde. Esses treinamentos fortalecem a prevenção e melhoram a resposta em casos de incidentes (BREVIGLIERO; POSSEBON; SPINELLI, 2024).

A vigilância e melhoria contínua consistem em monitorar constantemente a saúde do trabalhador, registrar e analisar incidentes ocupacionais, e ajustar as práticas de higiene ocupacional com base em evidências científicas e nas recomendações da OMS. Este ciclo contínuo garante a atualização e a eficácia das medidas preventivas (SALIBA, 2024).

Quadro 1. Espiral de Higiene Ocupacional na Enfermagem segundo a OMS.

Nível	Foco	Ações Principais
1 – Base	Ambiente de Trabalho Seguro	Ventilação, iluminação, temperatura adequadas; manutenção de equipamentos; organização de fluxos de trabalho
2 – Proteção Individual e Coletiva	Uso correto de EPIs e higiene	Luvas, máscaras, aventais, óculos; lavagem das mãos; barreiras de

		proteção contra agentes biológicos, químicos e físicos
3 – Identificação e Controle de Riscos	Avaliação e prevenção de riscos ocupacionais	Análise de riscos; prevenção de acidentes com perfurocortantes; controle de infecções hospitalares
4 – Educação e Treinamento Continuado	Capacitação dos profissionais	Treinamentos periódicos; simulações de situações de risco; promoção da cultura de segurança
5 – Vigilância e Melhoria Contínua	Monitoramento e ajustes	Monitoramento da saúde do trabalhador; registro e análise de incidentes; atualização das práticas com base em evidências e recomendações da OMS

Fonte: Organização Mundial de Saúde, 2024.

A Higiene Ocupacional na Enfermagem se relaciona com Saúde Ambiental e Ocupacional ao fornecer subsídios para identificar, avaliar e controlar riscos presentes nos ambientes de trabalho; com Saúde Coletiva, ao contribuir para a prevenção de doenças ocupacionais e promoção da saúde da população trabalhadora; e com Políticas e Práticas de Saúde Públicas, ao orientar a implementação de normas, programas e ações voltadas à segurança, proteção e bem-estar dos trabalhadores, integrando prevenção, promoção e cuidado no contexto laboral.

2.2.4 Doenças ocupacionais

As doenças ocupacionais podem ser definidas como condições de saúde adquiridas ou agravadas em função da exposição a riscos presentes no ambiente de trabalho, afetando direta ou indiretamente os profissionais durante o desempenho de suas atividades laborais (SILVA, 2025).

Entre os profissionais de enfermagem, as principais doenças ocupacionais incluem lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), estresse ocupacional, doenças respiratórias, infecções decorrentes do contato com agentes biológicos, e mais recentemente, doenças associadas à pandemia de COVID-19, que evidenciaram a vulnerabilidade desses trabalhadores frente a agentes infecciosos (ROCHA et al., 2020; MAENO, 2021).

A imagem 15 apresenta as doenças que mais afastaram trabalhadores no Brasil entre janeiro e julho de 2023, mostrando a frequência de afastamentos para cada condição.

Imagem 15. Doenças que mais afastaram trabalhadores.

Fonte: Ministério da Previdência Social, 2023.

Observa-se que as doenças musculoesqueléticas, como transtornos de discos lombares, lombalgia, lesões do ombro e tendinite, lideram os afastamentos, refletindo a relevância de problemas relacionados ao esforço físico e postura no trabalho. Outras condições frequentes incluem mioma no útero, fraturas e hérnia inguinal, evidenciando que tanto doenças crônicas quanto acidentes ocupacionais impactam significativamente a capacidade laboral. O gráfico demonstra a importância da prevenção, ergonomia e políticas de saúde ocupacional para reduzir afastamentos e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

Essa temática se relaciona diretamente com as disciplinas cursadas em enfermagem de diversas formas. Em Bases para o Cuidado em Enfermagem, o enfoque se dá na importância de práticas preventivas e de cuidado direto ao trabalhador, incluindo orientações sobre ergonomia, postura e prevenção de acidentes, contribuindo para a manutenção da saúde ocupacional.

No âmbito de Ética e Bioética, a análise dos afastamentos evidencia a necessidade de decisões éticas relacionadas ao cuidado, proteção da integridade física e direitos do trabalhador, respeitando sua dignidade e autonomia. Já em Psicologia Geral e Social, compreende-se o impacto emocional e social do afastamento laboral, considerando fatores de estresse, adaptação social e bem-estar

psicológico, elementos essenciais para o planejamento de intervenções que promovam a saúde mental e física dos trabalhadores.

2.2.5 Campanha de prevenção da AIDS

As campanhas de prevenção da AIDS têm desempenhado papel central nas políticas públicas de saúde ao longo das últimas décadas, com foco na conscientização, na mudança de comportamentos e na redução do estigma associado ao HIV. Segundo Albarado, Ruy e Mendonça (2025), entre 2012 e 2022, as campanhas brasileiras voltadas ao público jovem buscaram adotar uma linguagem mais inclusiva e próxima da realidade social dessa faixa etária, promovendo o diálogo sobre sexualidade, autocuidado e responsabilidade afetiva. No entanto, os autores destacam que, apesar dos avanços comunicacionais, ainda persistem desafios quanto à efetividade das mensagens e à superação de preconceitos que dificultam o acesso à informação e aos serviços de saúde.

De acordo com Stephanou, Freitas e Dias (2023), as campanhas preventivas contra infecções sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV, têm se transformado em consonância com mudanças socioculturais e tecnológicas. As ações passaram a explorar múltiplas plataformas digitais e redes sociais, possibilitando maior alcance e engajamento dos públicos-alvo. Contudo, os autores ressaltam que muitas dessas campanhas ainda reproduzem discursos moralizantes ou heteronormativos, o que limita a inclusão de grupos historicamente mais vulneráveis, como a população LGBTQIA+ e os jovens em situação de vulnerabilidade social. Assim, reforça-se a importância de estratégias comunicativas que dialoguem com a diversidade e promovam o empoderamento individual e coletivo.

Para Carmo Rodrigues, Watanabe e De Lima Ribeiro (2024), as campanhas de sensibilização sobre o HIV/AIDS, quando inseridas em contextos educacionais, têm grande potencial de transformação social. Os autores argumentam que a abordagem pedagógica, integrada ao ensino de Biologia e Saúde, possibilita aos estudantes compreender o HIV não apenas como uma questão biomédica, mas também como um fenômeno social e cultural. Essa perspectiva amplia a compreensão sobre prevenção, solidariedade e respeito, contribuindo para a formação de cidadãos mais conscientes e comprometidos com a promoção da saúde e com a redução do estigma que ainda cerca as pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Imagem 16. Campanha contra a AIDs.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

A imagem apresentada, que aborda a prevenção combinada do HIV e o incentivo ao uso de diferentes métodos de proteção, como camisinha, PrEP, PEP e testagem regular, se relaciona diretamente com as disciplinas do curso de Enfermagem da Unilavras, especialmente Saúde Coletiva, Enfermagem em Doenças Infectocontagiosas e Educação em Saúde.

Na disciplina de Saúde Coletiva, o estudante compreende as políticas públicas e estratégias de promoção e prevenção em saúde, incluindo o controle das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Essa formação permite ao futuro enfermeiro atuar na atenção primária, desenvolvendo ações educativas, campanhas e acompanhamento da comunidade para reduzir a incidência do HIV e outras ISTs.

Já nas disciplinas de Enfermagem em Doenças Infectocontagiosas e Educação em Saúde, o conteúdo da imagem ganha aplicação prática. O estudante aprende sobre o manejo clínico e preventivo de infecções como o HIV, o uso correto da PrEP e PEP, além da importância da testagem regular.

Em Educação em Saúde, o foco é a comunicação e o acolhimento da população, estimulando comportamentos seguros e o enfrentamento do estigma associado ao HIV. Assim, o material ilustra como a formação em Enfermagem integra

conhecimento técnico, científico e educativo para promover uma atuação humanizada, crítica e comprometida com a prevenção e o cuidado integral à saúde da população.

2.2.6 Protocolos de segurança e manejo de acidentes com materiais biológicos no Hospital Municipal Santo Antônio – Nazareno (MG)

O Hospital Municipal Santo Antônio, localizado em Nazareno (MG), adota um conjunto estruturado de normas e protocolos de segurança voltados à proteção dos profissionais e usuários. Entre eles, destaca-se o Procedimento Operacional Padrão (POP) para acidentes com material biológico, que orienta condutas imediatas e subsequentes para situações de exposição a sangue e fluidos potencialmente contaminados. O documento tem como principal objetivo preservar a saúde do trabalhador e assegurar conformidade com a legislação vigente, como a NR-32 e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO, 2025).

O protocolo é aplicado a todos os colaboradores do hospital incluindo profissionais de saúde, limpeza, lavanderia, manutenção, estagiários e terceirizados que possam estar expostos a material biológico. O POP define com clareza o que caracteriza um acidente ocupacional, abrangendo exposições percutâneas (agulhas, bisturis), contato de mucosas ou pele não íntegra com fluidos corporais. Assim, a instituição garante padronização das ações e rastreabilidade dos eventos por meio de registros formais (HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO, 2025).

Nas medidas imediatas, o documento determina que o trabalhador interrompa a atividade e lave o local afetado com água corrente e sabão neutro, evitando uso de substâncias irritantes. Em casos de exposição ocular ou em mucosas, deve-se lavar abundantemente com solução fisiológica. Após os primeiros cuidados, o profissional deve notificar imediatamente o superior hierárquico e o setor de Saúde do Trabalhador ou a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar).

O encaminhamento do acidentado é feito de forma rápida e segura ao Hospital Nossa Senhora das Mercês, em São João del-Rei, que é a unidade de referência regional para avaliação médica e início da profilaxia pós-exposição (PEP). Durante o processo, é preenchido o registro do acidente, contendo data, hora, local, tipo de exposição e identificação da fonte biológica. Essa documentação é essencial para fins de monitoramento, comunicação à CAT e notificação ao SINAN.

O protocolo também prevê avaliação médica detalhada, com coleta de exames sorológicos (anti-HBs, HBsAg, anti-HCV e HIV) do acidentado e, se possível, da fonte. Com base nesses resultados, o médico define as medidas profiláticas, seguindo orientações do Ministério da Saúde: início imediato da PEP para HIV, avaliação vacinal contra hepatite B e acompanhamento clínico para hepatite C.

O acompanhamento posterior é rigoroso e ocorre em etapas no momento do acidente, e depois aos 30, 90 e 180 dias para monitorar a evolução clínica e os exames laboratoriais. Esse acompanhamento é realizado em conjunto entre o hospital de referência e o setor de Saúde do Trabalhador do Hospital Municipal Santo Antônio, garantindo suporte integral ao profissional.

Além disso, o documento destaca as responsabilidades institucionais: cabe ao trabalhador comunicar o acidente e cumprir os protocolos; à chefia, garantir o registro e encaminhamento; à CCIH, conduzir investigação e ações preventivas; e ao setor de RH, formalizar a Comunicação de Acidente de Trabalho. Essa estrutura garante responsabilidade compartilhada e respostas rápidas em situações de risco.

O POP enfatiza a prevenção, com ênfase no uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), descarte adequado de materiais perfurocortantes e programas de educação continuada sobre biossegurança. O hospital mantém fluxos bem definidos de evacuação, saídas de emergência sinalizadas e planos de prevenção a incêndios, assegurando um ambiente de trabalho seguro e em conformidade com as normas da ANVISA e do Ministério da Saúde.

2.3 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Maryana Fabian Nery Leão

A vivência prática ocorreu em uma Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI) localizada em Lavras. O espaço tem como objetivo acolher idosos em situação de vulnerabilidade, oferecendo cuidados integrais voltados para a saúde, bem-estar e qualidade de vida.

A estrutura física é composta por dormitórios coletivos, refeitórios, sala de convivência, enfermaria, consultório do Enfermeiro e uma área externa destinada a lazer no ar livre. A intuição possui capacidade para atender aproximadamente 40 residentes, que em sua maioria apresentam condições crônicas de saúde e necessitam de acompanhamento continuo.

O cuidado é realizado por uma equipe multiprofissional formada por 1 enfermeiro, técnicos de enfermagem, cuidadores, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e médico, que trabalham para garantir um atendimento humanizado. Além da assistência em saúde, são desenvolvidas atividades recreativas e sociais, com o intuito de estimular a autonomia e promover um ambiente acolhedor.

Esse contexto possibilitou uma vivencia profundamente enriquecedora, permitido observar de perto não apenas a rotina e as necessidades dos idosos institucionalizados, mas também os inúmeros desafios relacionados à assistência integral. Entre esses desafios, destacam-se a ocorrência das lesões por pressão, consideradas um dos principais problemas de saúde nesse público. A experiência no local evidenciou como tais lesões impactam diretamente na qualidade de vida, aumentando o risco de infecções, dor, limitações funcionais e até mesmo a mortalidade.

Dessa forma, tornou-se evidente a relevância da atuação da enfermagem na identificação precoce, prevenção e tratamento das lesões por pressão, por meio da implementação de medidas de cuidado continuo, sistematizado e humanizado.

Imagem 17. Lesão por pressão estágio 1.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

A imagem 17 apresenta uma lesão por pressão em estágio 1, caracterizada por eritema não branqueável em pele intacta, geralmente localizada sobre uma proeminência óssea. Esse tipo de lesão apresenta o estágio inicial da deterioração da integridade da pele, e sua identificação precoce é fundamental para prevenir complicações mais graves.

De acordo com o artigo de Oliveira, Salci e Lenardt (2021), a lesão por pressão em estágio 1 representa o primeiro indício de comprometimento da integridade da pele, geralmente decorrente de fatores como pressão contínua, umidade e atrito. As autoras destacam que, mesmo sem ruptura cutânea, esse tipo de lesão exige atenção redobrada por parte do profissional de enfermagem, já que, se não forem implementadas ações preventivas adequada, há grande possibilidade de progressão para estágios mais graves.

Na disciplina de Ética e Bioética, compreendemos que o ato de cuidar transcende a execução de técnicas e procedimentos, envolvendo sobretudo valores humanos. O humanismo, nesse contexto, revela-se como princípio central, uma vez que direciona o profissional a enxergar o paciente em sua integridade, considerando não apenas suas necessidades físicas, mas também emocionais, sociais e espirituais. A bioética, aplicada ao exercício da enfermagem, reforça esse compromisso ao orientar informações fundamentais na prudência, no respeito e na empatia, permitindo que o cuidado seja realizado de forma ética e sensível. Dessa maneira, o enfermeiro não apenas executa ações assistenciais, mas constrói relação de confiança, pautada em responsabilidade moral e profissional, que fortalece a dignidade do paciente e contribui para humanização da assistência em saúde. (MOYANO; GARCÍA; ALBERD, 2016).

No contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), evidencia-se a importância da assistência direta e do gerenciamento qualificado do cuidado ao paciente com risco ou presença de lesão por pressão. Nessa perspectiva, o enfermeiro precisa desenvolver habilidades que o capacitem a lidar com situações complexas, exigindo não apenas conhecimento técnico-cientifico, mas também agilidade na tomada de decisões e raciocínio clinico preciso. Assim, a SAE torna-se ferramenta essencial para a organização do cuidado, permitindo que as intervenções sejam direcionadas de forma individualizada e segura. O principal objetivo desse processo é assegurar a qualidade da assistência, reduzir a ocorrência de lesões,

prevenir complicações associadas e, consequentemente, promover um tratamento eficaz e humanizado (DIAS et al., 2021).

Na disciplina de Saúde coletiva, compreendemos que o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza protocolos oficiais que sistematizam práticas assistenciais na prevenção de lesões por pressão. A adoção desses protocolos tem impacto comprovado na redução da incidência desse agravo, que observaram reduções expressivas nas taxas de lesão por pressão após a implementação de protocolos preventivos (Braga et al., 2025).

2.3.1 Lesão por pressão - Estágio 2

Imagem 18. Lesão por pressão estágio 2.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

A imagem apresentada retrata uma lesão por pressão em estagio 2, localizada na região posterior do membro inferior de um paciente. É possível observar a ruptura

da epiderme e a exposição da derme, com presença de uma ferida aberta, de coloração avermelhada e bordas bem definidas. Esse tipo de lesão ocorre devido a pressão prolongada em áreas de proeminência óssea, resultando em danos aos tecidos superficiais.

O estágio II da lesão por pressão caracteriza-se pela perda parcial da espessura da pele, com exposição da derme, sem acometimento de tecidos mais profundos, como tecido adiposo ou muscular. Geralmente, manifesta-se em regiões de proeminência óssea, como sacro, glúteos e calcâneos, sendo frequente em pacientes restritos ao leito ou com mobilidade reduzida. O leito da ferida apresenta-se róseo ou avermelhado, úmido, podendo estar recoberto por bolhas serosas intactas ou rompidas. As bordas podem apresentar maceração, fragilidade e discreta quantidade de exsudato. Por tratar-se de uma lesão superficial, o diagnóstico precoce e a adoção de medidas terapêuticas adequadas são essenciais para impedir sua progressão e favorecer o processo de cicatrização (FECCHIO et al., 2024).

Em Saúde Coletiva, podemos observar a importância da classificação adequada da lesão por pressão, que neste caso é caracterizada como grau 2, apresentando perda parcial da espessura da pele com exposição da derme. Esse tipo de lesão pode incluir bolhas intactas e áreas avermelhadas, indicando que houve dano inicial, mas que ainda há possibilidade de recuperação se houver intervenção adequada. A classificação correta é essencial para o planejamento do cuidado, permitindo a escolha do tratamento mais eficaz e a aplicação de medidas preventivas direcionadas à cicatrização (BORGHARDT et al., 2015).

Na disciplina de Semiotécnica, entende-se que as lesões por pressão são causadas por fatores mecânicos locais, como a pressão contínua sobre áreas específicas do corpo, o cisalhamento e a falta de circulação adequada. Esses fatores comprometem a integridade da pele e dos tecidos subjacentes, resultando em feridas que podem evoluir rapidamente se não houver monitoramento e cuidado sistemático. Compreender esses mecanismos é fundamental para que o enfermeiro realize avaliações precisas, previna complicações e escolha intervenções adequadas, contribuindo para a manutenção da integridade cutânea (MATOS, 2020).

Já na disciplina de Epidemiologia, observa-se que idosos com mais de 65 anos frequentemente apresentam comorbidades e limitações variadas, que podem ser físicas, psicológicas e sociais. Essas condições impactam diretamente na autonomia do indivíduo, tornando-o mais vulnerável ao desenvolvimento de lesões por pressão

e exigindo cuidados prolongados e especializados. A análise epidemiológica desses fatores permite que a equipe de saúde identifique grupos de risco, planeje intervenções preventivas e promova estratégias de cuidado individualizadas, voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos (GUCCIONE et al., 2017).

2.3.2 Lesão por pressão – Estágio 4.

Imagem 19. Lesão por pressão estágio 4.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

A imagem apresentada demonstra uma lesão por pressão em estágio 4, acometendo múltiplas regiões corporais. Observa-se uma ferida profunda, com perda total da espessura da pele, com exposição de tecidos profundos, como músculo e, possivelmente estruturas ósseas. A lesão apresenta cavidade aberta, bordas irregulares e presença de decido desvitalizado, característica comuns deste grau avançado. Esse estágio da lesão representa um quadro grave, com alto risco de

infecção e difícil cicatrização, exigindo intervenções especializadas, medidas de controle rigorosas e prevenção de novas lesões.

Em 216 foram apresentadas atualizações importantes sobre a terminologia e a classificação das lesões por pressão, com objetivo de tornar a avaliação clínica mais precisa e padronizada. Nesta atualização, o estágio IV é descrito como uma lesão de alta gravidade, caracterizada pela perda total da espessura da pele e comprometimento de estruturas mais profundas, como músculos, ossos e tendões. Esse tipo de lesão está frequentemente associado à presença de necrose, risco elevado de infecção e possibilidade de complicações, como a osteomielite.

O reconhecimento adequado desse estágio é fundamental para nortear o planejamento da assistência, definir condutas terapêuticas adequadas e prevenir o agravamento do quadro (SILVA et al., 2016).

Com a disciplina de Enfermagem em Geriatria e Gerontologia podemos compreender o quanto a pele de um idoso é sensível e necessita de cuidados para hidratação. A lesão por pressão é o resultado da perda da integridade da pele (DERME), pois ela perde a elasticidade, hidratação e oleosidade devido a diminuição da densidade de fibras elásticas e de colágeno, que resultam em uma pele frágil, propícia a ter lesão por pressão. O enfermeiro ressalta que a pele deve ser reavaliada, tendo por finalidade identificar sinais precoces de novas lesões e evitando o ressecamento excessivo da pele. (SILVA; SANTOS ZIMMERMANN, 2016).

Em semiotécnica podemos associar sobre a importância da higienização das mãos antes de fazer o curativo. A higienização das mãos previne de infecções relacionadas ao cuidado em saúde, logo cabe aos profissionais da saúde compreender sobre o ato de fazer a higienização das mãos antes e após os procedimentos realizados. Esse procedimento tem como propósito remover os microrganismos das mãos que ficam na superfície, respeitando assim algumas técnicas determinadas pelo Protocolo do Ministério da Saúde (GOMES et al., 2017).

Na matéria de Patologia Geral podemos observar que o processo de cicatrização é dividido em três fases: inflamatória, proliferação ou granulação e remodelamento ou maturação. A cicatrização de uma ferida é um processo dinâmico, onde ocorre a reparação dos tecidos danificados e quando é feita de forma adequada, ocorre a formação de tecidos cicatriciais (FERREIRA et al., 2024).

2.3.3 Curativos

Imagem 20. Realização de curativos.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

A imagem apresentada demostra o procedimento de realização de curativos em pacientes acamados, evidenciando a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e no tratamento de lesões cutâneas. A assistência adequada na troca de curativos é essencial para evitar complicações, controlar infecções e promover cicatrização. A utilização de técnica asspécticas, o uso de equipamentos de proteção individual e avalição criteriosa da ferida são medidas fundamentais para garantir um cuidado seguro e eficaz, especialmente em pacientes idosos e com mobilidade reduzida.

Idosos acamados apresentam alto risco de desenvolver lesões por pressão devido á mobilidade, fragilidade da pele e condições clinicas associadas. A escolha do curativo deve considerar o estágio da lesão, presença de exsudato e risco de infecção. Entre os tipos mais indicados estão hidrocoloides, filmes transparentes,

espumas absorventes e alginatos, cada um adequado a necessidades especificas. A troca regular dos curativos, realizada com técnicas assépticas, é fundamental para prevenir infecções e garantir a eficácia do tratamento. A documentação detalhada das intervenções permite monitorar a evolução da lesão e ajustar os cuidados conforme necessário. Além disso, a aplicação de barreiras protetoras, como cremes ou películas, protege a pele ao redor da lesão, prevenindo maceração e irritação. A atenção continua da equipe de enfermagem ás condições da pele e a adaptação dos cuidados á necessidades individuais do paciente são essenciais para a recuperação e prevenção de complicações (ROCHA; MORAES-LOPES; SANTOS, 2023).

Em Saúde Coletiva podemos entender a importância do acompanhamento do enfermeiro na cicatrização da ferida, pois o mesmo tem como função identificar a classificação da ferida, agente causal, profundidade, forma, tamanho, quantidade de exsudato, localização, aparência e o local que será tratado. Após o enfermeiro fazer uma avaliação da ferida, é possível identificar o tipo de ferida, o tratamento correto e as coberturas adequadas para promover a cicatrização e prevenir complicações, considerando os fatores fisiológicos e patológicos que podem interferir na recuperação (FERREIRA et al., 2024).

Na matéria de Projeto Integrador IV podemos ver o raciocínio clinico do enfermeiro que está presente no diagnóstico dos fenômenos, na escolha de intervenções apropriadas e na avaliação dos resultados obtidos, deste modo, possibilita a compreensão sobre processos patológicos e problemas clínicos, que é de responsabilidade e competência do enfermeiro desenvolver o estudo clinico (ANTUNES et al., 2022).

Em Anatomia Humana podemos associar a importância do conhecimento do enfermeiro na estrutura, no funcional e na fisiologia anatômica, deste modo o envelhecimento carrega o declínio das estruturas anatômicas, aumentando assim o risco para doenças, traumas e quedas. (ARAÚJO et al., 2021).

2.3.4 Medidas de prevenção

Imagem 21. Medidas de prevenção.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

A imagem apresentada representa a aplicação de medidas de prevenção voltadas à redução do risco de lesão por pressão em pacientes acamados. Entre as estratégias preventivas destacam-se a mudança de decúbito, que consiste na alternância periódica da posição do paciente, promovendo alívio da pressão em regiões corporais vulneráveis. Essa prática é fundamental para manter a integridade da pele e dos tecidos subjacentes, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida.

A prevenção de lesões por pressão em idosos exige cuidados direcionados à diminuição da pressão em áreas vulneráveis. A mudança de decúbito em intervalos regulares é uma das principais medidas, pois reduz o tempo de compressão e favorece a circulação. O uso de colchões e almofadas específicos auxilia na redistribuição do peso corporal e na proteção da pele. A aplicação de creme de barreira e hidratantes contribui para manter a integridade cutânea, principalmente em casos de incontinência, prevenindo irritações e dermatites. Além disso, a avaliação

nutricional é fundamental para corrigir deficiências que comprometem a cicatrização, enquanto a orientação de cuidadores e familiares garante a continuidade dessa praticas no domicilio (POSTONOVSKI et al., 2024).

Na disciplina de Avaliação Clínica conseguimos associar a importância da mudança de decúbito, que é um procedimento utilizado para prevenir lesões por pressão, entretanto as intervenções de enfermagem devem ser baseadas no conhecimento técnico-científico e na avaliação clínica realizada pelo enfermeiro, para que assim usem ferramentas fundamentais no planejamento da assistência de forma adequada e intensiva. (MAGNUS; BACKES; BACKES, 2018).

Na disciplina de Bases para o Cuidado em Enfermagem, observa-se que o papel do enfermeiro vai além da execução de procedimento técnicos, abrangendo também umas práticas humanizada e integral, que valoriza o paciente em suas dimensões biopsicossociais. Durante a assistência, é essencial que o profissional considere a singularidade de cada indivíduo, respeitando suas necessidades físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, as medidas de prevenção tornam-se indispensáveis para a promoção da saúde e qualidade de vida. Entre essas ações destacam-se a realização de exercícios físicos que favoreçam a circulação sanguínea, o aumento da hidratação da pele por meio cuidados diários, a manutenção da temperatura corporal adequada, além do controle da pressão exercida sobre os tecidos e da garantia da higiene satisfatória. Essas condutas preventivas possibilitam a preservação da integridade cutânea e contribuem para redução de complicações (GARCIA et al., 2021).

Em Geriatria e Gerontologia podemos entender que envelhecer acontece diferentemente em cada indivíduo por vários fatores como genética, ambiente e entre outros, o enfermeiro tem como papel auxiliar o idoso na manutenção do bem-estar e na medida do possível condições estáveis de saúde (SILVA et al., 2016).

2.4 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Stefane Gonçalves Marques dos Santos

2.4.1 Processo de envelhecimento da pessoa idosa

2.4.1.1 Envelhecimento e saúde da pessoa idosa

O envelhecimento da pessoa idosa é um processo progressivo e contínuo no qual ocorrem alterações naturais, psicológicas, funcionais e biológicas são as funções corporais que começam a mudar ao decorrer do passar do tempo, assim a pessoa idosa tem grande perda da sua capacidade em se adaptar ao ambiente que reside. Pode se concluir que os rebaixamentos das capacidades físicas nas pessoas idosas podem iniciar um processo de adaptação psicossocial, ora este processo pode ser corroborado em diversos níveis que afeta diretamente o cotidiano de cada pessoa idosa como por exemplo, aceitar a ajuda de outras pessoas de seu convívio e o principal aceitar que as limitações cognitivas e físicas estão sendo afetadas como sair de casa sozinho ou lembrar de uma mudança de lugar de alguns moveis e objetos dentro de casa (MIRANDA; SANTIAGO, 2020).

Ressaltando que algumas mudanças bruscas como mudança de residência ou a perda de um ente querido, pode acarretar alterações e restrições na rotina e nas relações emocionais no decorrer de sua vida, podendo levar a uma dependência assinalada por debilidade da pessoa idosa em conviver de forma aceitável sem a ajuda de outras pessoas. Todavia as alterações sociais, físicas e psicológicas que acontecem no decorrer do processo de envelhecimento da pessoa idoso tendo grandes chances de o paciente tornar se inerente de outros indivíduos para manter a sua qualidade de vida (MIRANDA; SANTIAGO, 2020).

De acordo com Stefanacci (2022) os indivíduos não tornar se velhos e sim estão envelhecem em uma idade específica, entretanto a idade dos 65 anos foi denominada como o início da velhice. As pessoas sempre imaginam se o que elas vivem à medida que envelhecem é ou não normal, ainda que a idade das pessoas seja de algum modo diferente, algumas mudanças resultam de processos internos, que é devido ao próprio envelhecimento.

Pode se ressaltar que o aumento da expectativa de vida da pessoa idosa está relativamente associada ao melhor acesso desta população aos serviços de saúde,

podendo incluir os avanços tecnológicos da medicina; campanhas nacionais de vacinação; ao aumento do número de atendimentos e acompanhamentos clínicos específicos; aos aquisições na infraestrutura incluindo o saneamento básico; nível de escolaridade da população; e o mais importante a pessoa idosa tem a percepção da sua condição moléstia atual (ARAÚJO; SOUZA, 2019).

A seguir será apresentado a imagem de uma pessoa idosa (Imagem 22), no processo de envelhecimento

Imagem 22. Processo do envelhecimento.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

Na imagem, observa-se uma pessoa idosa sentada na varanda da Instituição de longa Permanência para Pessoa Idosa, está instituição é localizada na cidade de Lavras, onde a mesma reside e tive a oportunidade de vivenciar durante o estágio, no ano de 2023. A seguir, relacionarei a experiência representada pela imagem com os conteúdos das disciplinas Fisiologia Humana, Neuroanatomia e Bases para o Cuidado em Enfermagem, estudadas ao longo do curso.

O enfermeiro exerce um papel muito importante e fundamental no processo de envelhecimento da pessoa idosa, pois ajuda a desenvolver não só a condição física e mental, mas também a inclusão social decorrente ao seu desempenho de tais funções. A enfermagem engloba a prevenção oferecendo cuidados contínuos e prolongados a pessoa idosa (ARAUJO; SOUZA, 2019).

Consideramos que a assistência de enfermagem a pessoa idosa precisa apresentar um propósito de valorização da autonomia, assim avaliando o grau de dependência de cada um, incluindo algumas medidas para incentivar a sua autonomia dentro da capacidade de cada pessoa idosa (ARAÚJO; SOUZA, 2019).

De acordo com Araújo; Souza (2019), o enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, pode desenvolver um bom trabalhar em conjunto com os familiares; auxiliando os idosos, de tal modo, a usufruir de uma boa qualidade de vida. Assim, é provável que se tenha um grau de independência, fazendo com que os indivíduos se senta útil e ambientado ao seio familiar.

Nas disciplinas de Fisiologia Humana, Neuroanatomia e Bases para o cuidado em Enfermagem, da qual demonstra a importância dos cuidados com a pessoa idosa, que através dos anos vai sofrendo diversas alterações tanto por situação fisiológica, medicamentosa e até mesmo ambiental (ARAÚJO; SOUZA, 2019).

Em Fisiologia Humana se refere ao funcionamento do corpo humano, estudando os sistemas e as células que compõe o corpo, ou seja, compreender e entender como cada organismo funciona assim criando processos que faz com que o corpo sempre retorne ao seu estado de equilíbrio. Todos os organismos têm reservas fisiológicas, durante o envelhecimento as reservas vão diminuindo e como o passar do tempo o organismo humano entra no processo do envelhecimento natural ocorrendo assim alterações sensoriais, modificações funcionais, aparecimento de doenças e diminuição da vitalidade (DANTAS; SANTOS, 2017).

Na disciplina de Neuroanatomia estudamos o sistema nervoso que é composto por bilhões de neurônios, assim observando suas particularidades como o agir, perceber, se comunicar, lembrar e tantas funções motoras e sensórias que o indivíduo consegui realizar, ou seja, temos diversas mudanças no âmbito da neurofisiológicos, neurobiológicos, neuroquímicos e estruturais. No envelhecimento, todos os organismos multicelulares têm tempo limitado de vida e de sofrer mudanças fisiológicas, todavia o envelhecimento é um processo degenerativo e diferencial do

organismo pois todos os indivíduos vão passar por este processo sendo cada um diferente do outro, mas todos iram concluir esta etapa da vida (ALVES, 2024).

Em Bases para o Cuidado em Enfermagem que é a prevenção, promoção e a reabilitação da saúde, o cuidado com o próximo, a busca pela qualidade da assistência por meios de ações como realização do cuidado e planejamento, por tanto é a gerência que o enfermeiro vai obter em prol do indivíduo. O enfermeiro tende a realizar as práticas de cuidados por meio do planejamento das suas ações de cuidado da provisão e previsão dos recursos necessários durante a assistência ao paciente, ou seja, a prática do enfermeiro envolve o gerenciamento o cuidado o conhecimento e articulação dos diversos serviços prestados ao paciente buscando a melhor qualidade do cuidado, entendo que o cuidado depende da sua ação direta juntamente ao paciente (ARAÚJO; SOUZA, 2019).

2.4.1.2 Limitações e dificuldades da pessoa idosa

No decorrer do tempo começa a aparecer os sinais do envelhecimento, com isso a pessoa idosa se encontra com algumas dificuldades no seu cotidiano, essas dificuldades começam a aparecer através do processo de envelhecimento que vai acontecendo aos poucos a cada ano que passa. Um dos maiores desafios que a pessoa idosa enfrenta é a dificuldade de se equilibrar e se locomover em determinados ambientes essa é uma das principais alterações que acontece aos idosos com o decorrer do tempo, o envelhecimento afeta a mobilidade, a locomoção e a postura do idoso, em sua qualidade de vida (STEFANACCI, 2022).

Pode se compreender que a mobilidade funcional está direcionada a diferentes funções durante a realização das atividades da vida cotidiana que abrange ao carregar objetos; mover se; mudança na posição corporal; manipular objetos; caminhar e correr; utilizar transporte público. Com o progresso da idade aumenta se o risco de desenvolver declínio na mobilidade funcional, assim este processo ocorre devido o envelhecimento fisiológico dos sistemas corporais, como o aparecimento de algumas doenças crônicas (NASCIMENTO; DUARTE; FILHO, 2022).

Na promoção da saúde, os enfermeiros podem organizar e elaborar estratégias que instiguem a população a adotar estilo de vida saudável, em peculiar a prática de atividades físicas. Esta prática proporciona um aumento da resistência e da força muscular, melhora do equilíbrio, previne a perda de massa óssea, além de beneficiar

a auto eficácia, o desempenho cognitivo, a memória recente, a redução dos sintomas depressivos, cooperando, portanto, de forma significativa para o bem-estar do indivíduo (NASCIMENTO; DUARTE; FILHO, 2022).

A imagem a seguir mostra a pessoa idosa na cadeira de rodas, pode se observar a limitação e a dificuldade que a mesma enfrenta durante a sua vida cotidiana dentro da instituição em que reside (Imagem 23).

Imagem 23. Limitação da pessoa idosa.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

Nessa imagem observamos uma paciente já com limitações, já utiliza cadeira de rodas para se locomover, dentro da instituição em que reside. Nas disciplinas Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, Avaliação Clínica em Enfermagem e Processo de Cuidar em Enfermagem I estão relacionadas com a imagem.

Com a disciplina de Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, podemos compreender como é o processo da senescência se desenvolve na pessoa idosa respeitando o limite de cada uma dentro das suas peculiaridades. Podemos nos atentar que no Brasil tem uma grande população de pessoas idosas, com isto temos que ofertar uma melhor qualidade de vida para esta população idosa, podendo

destacar a questão da desnutrição, pois a maioria da população idosa não se alimenta adequadamente ficando assim desnutridos, quando se detecta as pessoas idosas que estão em risco fica mais fácil de se realizar uma intervenção adequada, assim solucionando o problema real (FERREIRA, 2018).

De acordo com Ferreira et al. (2018), é importante destacar que o estado nutricional adequado ao longo da vida e de suma relevância para maior longevidade e qualidade de vida da pessoa idosa, ou seja, o envelhecer causa alterações fisiológicas e físicas no organismo humano, assim modificando o estado nutricional da pessoa idosa podendo causar a desnutrição.

Em Avaliação Clínica em Enfermagem, observamos e utilizamos diversas técnicas para manter o cuidado, utilizando as seguintes técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta com diferentes objetivos assim avaliando a saúde da pessoa idoso, como esta avaliação pode mensurar o estado físico da paciente podendo direcionar o melhor tratamento de acordo com as necessidades (AMARAL, 2022).

Para o enfermeiro iniciar uma avaliação geriátrica competente e completa e necessário uma avaliação global que é acrescentar a capacidade de detectar futuros problemas impedindo algumas situações de incapacidade e de risco que a pessoa idosa possa sofrer como por exemplo as quedas e a mobilidade prejudicada. Contudo pode destacar a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) como sendo uma ferramenta de suma importância para a identificação de pessoas idosas com fragilidade, ou seja, é uma avaliação interdisciplinar e multidimensional observando as características de saúde de cada um, envolvendo os seguintes aspectos como os sociais, físicos, psicológicos e cognitivos, podendo assim elencar um plano de cuidado individualizado e adaptado de acordo com as necessidades dos sêniores. Sobretudo este modelo de assistência está direcionado de uma forma para beneficiar seus cuidados diminuindo os índices de internações hospitalares e melhorando cada vez mais a qualidade de vida (ROMA et al., 2022).

Na disciplina de Processo de Cuidar em Enfermagem I, o senescente e visto de uma forma holística respeitando suas peculiaridades e limitações, assim direcionando cuidados e qualidade de vida, proporcionando promoção à saúde, prevenção, tratamento e a reabilitação.

Uma das patologias que mais afeta os senhores é a dor, pois envolve diversos fatores como a fragilidade, falta de confiança e o seu psicológico ficando diretamente

afetado, assim não permitindo o seu conviveu social e familiar (CARVALHO; SOUZA, 2017).

Podemos definir a dor para a pessoa como sendo uma fragilidade e gerando uma ameaça para a segurança e autonomia, podendo bloquear muitas vezes sua capacidade de realizar as suas atividades laborais, ou seja, limitando sua capacidade de convivência social e situações que podem enfraquecer sua qualidade de vida. Entretanto considerasse uma expressão subjetiva envolvendo mecanismos psíquicos, físicos e culturais, procedendo em problemas para a realização de suas atividades (CARVALHO; SOUZA, 2017).

De acordo com Carvalho e Souza (2017), cabe a enfermagem qualificar os serviços de saúde para trabalhar com aspectos específicos do senescente quando se trata de dores frequentes garantindo o acesso ao diagnóstico apropriado, a medicação e a reabilitação, prevenindo assim a redução dos efeitos negativos das dores frequentes e a perda da capacidade funcional. De tal modo a dor é analisada como um fenômeno multifatorial como sendo uma percepção e sensação que muda individualmente de acordo com a influência que a pessoa sofre como por exemplo os fatores psicológicos, biológicos e os sociais.

Todavia o tratamento da dor pode ser considerado como sendo complexo demandando um trabalho interdisciplinar como por exemplo envolvendo a equipe multidisciplinar, ou seja, o alvo não será acabar com a dor, mas sim promover um alívio para cada situação de dor podendo assim melhorar a qualidade de vida (CARVALHO; SOUZA, 2017).

2.4.1.3 Cuidados com a pessoa idosa

A importância de cuidados da enfermagem com os séniores não é apenas relacionada com o corpo, os cuidados atendem as necessidades biológica e psicológicas para compreender o envelhecimento e as reais necessidades de cada paciente (BRITO; OLIVEIRA, 2023).

A família é a base de sustentação para o idoso, por isso inserido no ambiente doméstico tende se sentir mais confortável e seguro e assim reage melhor aos tratamentos, levando o máximo possível de qualidade de vida e bem-estar ao paciente e a família (BRITO; OLIVEIRA, 2023).

Quando a pessoa idosa é cuidada pelos seus familiares em casa, o mesmo se sente mais independente, minimiza os efeitos da incapacidade ou a doença, promove e mantem ativas as suas atividades do cotidiano. Agora os cuidados de enfermagem prestados no domicílio terão ações para melhorar e recuperar a saúde, assim potencializando o bem-estar físico e psíquico, podendo também estar promovendo o autocuidado e reduzindo as hospitalizações. Entretanto podemos destacar alguns cuidados que a enfermagem oferta no domicílio como diminuição do tempo de internamento se ocorrer esta possibilidade; maior humanização proporcionando qualidade de vida aos doentes; maior interação entre profissional e família, assim construindo uma relação de confiança entre ambos, assim se sentem satisfeitos em estarem sendo cuidados em casa perto de seus familiares (COUTO et al., 2016).

Quando a enfermagem se mantem ativa no cuidado, o enfermeiro pode proporcionar a prevenção, a recuperação e a reabilitação com a função de sempre manter a promoção da autonomia e a independência da pessoa idosa na sua casa, ou seja, os cuidado de enfermagem poderá prevenir também das possíveis intercorrências que são prevenção de lesão por pressão, condições de incontinência urinaria, riscos de quedas, instabilidades postural e mantendo a pessoa idosa mais independente dentro das suas capacidades (COUTO et al., 2016).

De acordo com Brito e Oliveira (2023) a enfermagem é uma das profissões que presta assistência a população idosa em diversos contextos, e a sua experiência durante os cuidados que envolve respeito, atenção e técnica correta para atender a esta população.

A seguir a imagem mostra o carinho e cuidado da estudante de enfermagem prestando um de vários cuidados com a pessoa idosa durante a visita domiciliar (Imagem 24).

Imagem 24. Cuidados com a pessoa idosa.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

A imagem se refere a uma visita domiciliar realizado durante o estágio supervisionado no PSF Vovó Chichica, no qual consegui prestar alguns cuidados para paciente em domicilio com a aferição da Pressão Arterial (PA), glicemia capilar, temperatura, saturação, batimentos cardíacos, contagem da respiração e do pulso, averiguem os sinais vitais. Assim, foi aceitável relacionar a experiência vivida com os conteúdos das disciplinas ofertadas durante o curso como o Processo de Cuidar em Enfermagem II**,** Projeto Integrador V e Psicologia da Personalidade III, que colaboraram para ampliar a compreensão da prática profissional do enfermeiro e fortalecer a relação entre teoria e pratica digo o cuidado humanizado e direcionado para cada paciente que necessita no momento.

Na disciplina de Processo de Cuidar em Enfermagem II, consiste no reconhecimento das necessidades e peculiaridades da pessoa idosa, pois cada um vai ter uma assistência diferenciada sendo de qualidade e resolutiva naquele momento. O cuidado de enfermagem vai proporcionar o bem-estar psíquico, físico e social percebendo o indivíduo como ser integral único, assim o enfermeiro poderá realizar uma escuta diferenciado estabelecendo uma relação de confiança, respeito e ética profissional com o sénior, portanto a assistência de enfermagem ocorrerá de forma efetiva alcançando um bom resultado centrado na necessidade da pessoa. O

enfermeiro deverá planejar uma assistência mais humanizada com estratégias que proponham uma atenção qualificada e que obtenham resultados efetivos para resolver a necessidade em questão (FREITAS; COSTA; ALVAREZ, 2022).

Com a disciplina de Projeto Integrador V, que estudamos a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que é o planejamento das ações de enfermagens que irá organizar todo o processo da assistência a pessoa idosa. Sendo uma metodologia muito utilizada pelos enfermeiros para o atendimento que poderá planejar, avaliar, executar o cuidado, assim podendo obter o melhor controle do plano de cuidados e permitindo integrar profissional de saúde e família todos em prol do paciente que necessita de cuidados (ARAÚJO; SOUZA, 2019).

Na disciplina Psicologia da Personalidade III, é área da psicologia que compreende o ser humano nos padrões de pensamento, comportamento e emoção, assim diferenciando uma pessoa da outra, ou seja, a personalidade e uma junção de características distintas como fatores genéticos, culturais e experiências pessoais que gerou a personalidade de cada pessoa idosa, se compreendermos todos este determinantes podemos entender como cada indivíduo construiu e constrói a suas relações sendo elas saudáveis e bem sucedidas durante a sua vida. Contudo a psicologia e a enfermagem juntas podem ofertar vastos campos de atuação como uma diversidade de técnicas apropriadas para um bom diagnóstico de enfermagem, na promoção da saúde e no tratamento da doença (RIBEIRO, 2015).

2.4.1.4 Envelhecimento saudável

O envelhecimento saudável é entendido como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada. A enfermagem atua na busca da qualidade de vida por meio da promoção de hábitos saudáveis (MARINHO et al., 2021).

Todos os senescentes apresentaram queixas em relação ao seu envelhecimento físico. A diferença, todavia, pode ser percebida no modo como eles percebem a sua própria saúde durante essa fase da vida, deixando claro que, mesmo com tais problemas, procuram levar uma vida feliz, buscando tratamento e uma melhor conforto (MENEZES et al., 2018).

A imagem a seguir mostra a paciente com hábitos saudáveis como tomando café que a mesma me relatou estar sem adição de açúcar, assim puder prestar mais orientações saudáveis em relação ao seu cotidiano (Imagem 25).

Imagem 25. Hábitos saudáveis.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

A imagem mencionada é de uma visita domiciliar realizada durante o estágio supervisionado no PSF Vovó Chichica em 2023, no decorrer da visita domiciliar pude realizar algumas orientações direcionada a hábitos saudáveis priorizando a expectativa de vida e bem-estar proporcionando promoção da qualidade de vida e de suas atividades cotidianas. Dessa forma, a conhecimento adquirido será relacionada aos conteúdos estudados nas disciplinas ofertadas durante o curso de enfermagem como Metodologia da Pesquisa, Políticas e Práticas de Saúde Pública e Ambientação em Educação a Distância, assim o conhecimento vai sendo adquirido aos poucos de acordo com as disciplinas estudas.

De acordo com a disciplina de Metodologia da Pesquisa, podemos corroborar os argumentos de que os fatores modificáveis como atividade física e uma dieta balanceada interfere diretamente no processo de envelhecimento, podendo assim amenizar os vários efeitos adversos que acomete a pessoa no passar dos anos. Com hábitos saudáveis poderá reforçar as estratégias de prevenção e promoção a saúde

favorecendo para a pessoa idosa uma vida saudável e mantendo uma boa prosperidade, ou seja, é importante entender e aprender a verificar os tipos de alimentos que vamos consumir (SANTOS; DIAS; FERREIRA, 2019).

De acordo com Santos; Dias; Ferreira (2019) o que contribui para a longevo é ter uma melhor qualidade de vida durante o seu envelhecimento é a pratica de atividades físicas, uma alimentação adequada, uma saúde mental e física equilibrada, assim mantendo todos estes fatores durante a terceira idade poderá alcançar uma expectativa de vida mais alta, significando o aumento da saúde e diminuindo também a probabilidade de doenças e condições incapacitantes.

Na disciplina de Políticas e Práticas de Saúde Pública, é definido como programas e ações governamentais que preconiza sempre melhora a saúde, visando atender toda a população idosa tanto na promoção e na prevenção e no tratamento da doença. A saúde pública está voltada para as pessoas que estão na terceira idade para um bem-estar saudável e tranquilo, que garante o acesso ao serviço de saúde atendendo as necessidades relacionadas a saúde física e mental; ambientes favoráveis como uma moradia adequada e longe de abandonos e maus tratos (TORRES, 2020).

O processo do envelhecimento sugere necessidades especiais de saúde gerando problemas crônicos que persistem durante a vida, sendo então uma público que aproximasse da perda de sua autonomia e de seu ato cuidado, ou seja, a enfermagem está sendo criadas distintas estratégias para melhor atender os sénior, como por exemplo compreender a evolução do envelhecimento garantindo a completude do cuidado, conseguir atender a todos de uma forma acolhedora e segura dando sempre respostas resolutivas e adequadas para suas dúvidas (TORRES, 2020).

De acordo com a disciplina de Ambientação em Educação a Distância, com o auxílio da tecnologia junto com o atendimento da enfermagem os diagnósticos ficaram mais confiáveis, ou seja, quando se tem uma suspeita de uma possível doença o enfermeiro poderá prescrever exame mais detalhado para corroborar ou descartar a possível hipótese. Entretanto a tecnologia e vista como um forte potencial para a promoção do envelhecimento saudável, ou seja, o enfermeiro vai utilizar da tecnologia para melhor atender, assim melhorando os seus atendimentos em prol da saúde podendo prolongar cada vez mais a longevidade do indivíduo na terceira idade (ALVIM; ROCHA; CHARIGLIONE, 2017).

2.4.1.5 Espiritualidade da pessoa idosa

A espiritualidade melhora o funcionamento psicoespiritual na velhice, que é uma fase em que o organismo sofre profundas transformações podendo acarretar ou não em doenças, que podem aumentar gerando sofrimento (MOREIRA; PORTELLA; ALVES, 2020).

Muitos estudos indicam forte relação da espiritualidade e religiosidade no enfretamento da dor, na estabilização de doenças cardiovasculares e hipertensivas; na recuperação cirúrgica, com impacto também na atividade imunológica e os tratamentos de câncer. Traz assim, de forma geral, o equilíbrio e harmonia, com melhor satisfação e bem-estar geral, ao processo de envelhecimento (BRANDÃO, 2019).

De acordo Moreira; Portella; Alves (2020), as pessoas têm as doenças e complicações inerentes à idade, a espiritualidade pode ajudar na amenização do sofrimento e trazer implicações positivas na saúde, como a proteção cognitiva, além de poder ser utilizada para contemplar os momentos e experiências felizes da vida. Os profissionais de saúde devem investir nesses recursos nas práticas de cuidados, favorecendo assim condições de conforto adequadas.

Ressaltamos a importância do preparo das equipes de cuidados para o envelhecimento, especialmente nas fases mais agudas de sofrimento e final de vida, pois se constata, nos estudos e práticas, que grande número de profissionais foi preparado para salvar vidas, mas não para oferecer apoio no momento no qual o respeito, o carinho e a preservação da dignidade é o último ato de amor ao próximo (BRANDÃO, 2019).

A seguir irá ser apresentado uma imagem da espiritualidade (Imagem 26), a importância da espiritualidade na velhice.

Imagem 26. Espiritualidade da pessoa idosa.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

A imagem refere se a vivencia realizada durante uma visita realizada durante o estágio supervisionado, demonstrando um momento de suma importância para a paciente que é católica. Contudo através dessa experiência foi plausível designar correlações com o conteúdo estudados durante o curso, nas disciplinas de Bioestatística, Ética e Bioética e Epidemiologia, engrandecendo o processo de aprendizado e o conhecimento da prática profissional.

Na disciplina de Bioestatística, vamos realizar o planejamento, coletar os dados, avaliar e interpretar todos os dados obtidos para pesquisa em alguns campos específicos, a população brasileira está apresentando um constante envelhecimento tendo um grande aumento da população, pode se concluir que este aumento da população da terceira idade e partir dos 60 anos no Brasil. Todavia, o aumento da população de pessoas idosas se refere a melhor qualidade de vida como hábitos saudáveis, práticas de atividades físicas. Muitos trabalham e mantem um convívio social ativo. Todos estes determinantes é que mantem o indivíduo ativo em relação ao seu cotidiano (GALVAO, 2023).

Nesta disciplina Ética e Bioética, nos remete de imediato ao pensamento de respeito, privacidade que o profissional de saúde tem com o outro, assim respeitando o próximo não ultrapassando dos limites que possa trazer prejuízos para o indivíduo, pensando no cuidado a enfermagem tem como perspectiva promover a confiança e a responsabilidade para com o outro em todos os aspectos éticos, auxiliando e desenvolvendo o equilíbrio durante o processo de adoecimento e cura. A enfermagem é uma das profissões de saúde que permanece, mas tempo ao lado do paciente sendo assim a ética neste contexto assistencial imprescindível (BECKER, 2020).

De acordo com a disciplina de Epidemiologia, que é o estudo dos determinantes das enfermidades, assim sendo as possíveis doenças ou as condições correlacionadas com a saúde da população, propondo medidas especificas de prevenção, erradicação, controle da doença, fornecendo indicadores que vão servir como planejamento, administração e avaliação das ações em saúde. O envelhecimento é individual e está sempre em constante mudança incluindo os aspectos sociais, fisiológicos e culturais, ou seja, as mudanças que compõem o envelhecimento estão relacionadas ao plano biológico que seria os danos moleculares e celulares que aumentam o risco de doenças e afetam a capacidade corporal do indivíduo. Não esquecemos que a epidemiologia está direcionada com foco nas síndromes geriátricas que aparecem na velhice e nas doenças, contudo após a identificação da doença o enfermeiro consegue iniciar tratamento fornecendo expectativa de vida (ROMERO; MAIA, 2022).

2.4.1.6 Ansiedade e adaptação da pessoa idosa institucionalizada

Todavia o indivíduo que está institucionalizado pode ficar ansioso devido à perda de sua autonomia e a sua adaptação em seu novo lar, ou seja, a ansiedade poderá aparecer de diferentes formas, como preocupação; medo; dificuldade de dormir à noite e perda de apetite em alguns casos; a dificuldade em aceitar o novo lar; a dificuldade de estabelecer vínculos sociais e atividades que possa promover a autonomia e a satisfação dentro da instituição. O paciente deverá ser acompanhado e observado bem de perto pelo enfermeiro, pois tais mudanças podem desencadear implicações afetivas e emocionais como o isolamento social, perda da identidade e sentimentos de recusa pelos seus familiares (FAGUNDES et al., 2017).

É importante citar que quando se busca um local para o senescente residir sempre se escolhe uma instituição adepta em que atenda às necessidades biopsicossocioespirituais dos mesmos, como um ambiente parecido com a qual se vivia antes. Pode se destacar alguns motivos pelos quais as pessoas vão morar nas instituições como por exemplo: ausência de cuidador; viuvez; morar sozinho; ausência de um companheiro; valor de aposentadoria baixo; suporte social precário; conflitos familiares; dependência física; motivos de doença (FAGUNDES et al., 2017).

A seguir irá ser apresentado uma imagem das medicações separadas dos pacientes que residem na ILPI (Imagem 27), a importância da organização das medicações.

Imagem 27. Medicações dos pacientes.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

Na imagem, pode se analisar as medicações adequadamente separadas e organizadas para cada paciente residente na ILPI, contudo essa organização tem como objetivo garantir a segurança no processo de administração dos medicamentos de cada residente, impedindo quaisquer possíveis confusões ou trocas que possam acontecer, de modo a não comprometer a saúde dos pacientes.

Ao relacionar essa experiência com os conteúdos estudados nas disciplinas de Psicologia Geral e Social, Saúde Mental e Psiquiátrica e Farmacologia pode se compreender a relevância de um bom controle durante a administração dos

medicamentos sempre deixando organizados por prescrição médica de cada paciente, sempre priorizando o equilíbrio psicológico, físico e social de cada residente.

Na disciplina de Psicologia Geral e Social, atua no cuidado do sénior juntamente com a equipe de enfermagem para proporcionar a estabilidade mental e físico, ou seja, quando se tem uma equipe multidisciplinar atuando em prol do paciente, se tem a compreensão das necessidades do paciente ajustando a promoção da autoestima, da autonomia e da adaptação na instituição, assim o gerenciamento da assistência de qualidade sempre otimizando a prevenção e a promoção dos cuidados mais efetivas (SILVA; CUSTÓDIO, 2023).

De acordo com Silva; Custódio (2023), o enfermeiro é de suma importância na assistência do cuidado, pois alguns pacientes precisam de cuidados específicos como higiene pessoal, alimentação e mobilidade reduzida, já outros já possui a sua própria autonomia em realizar algumas atividades sozinhos. Entretanto o enfermeiro que é responsável pela administração dos medicamentos, verificações das prescrições médicas, preparação, administração adequada dos medicamentos e monitorização os sinais vitais.

Nesta disciplina de Saúde Mental e Psiquiátrica, é uma área muito relevante dentro da enfermagem, pois os séniores encarram diversos desafios como os psicológicos que envolve os aspectos emocionais. Cabe o enfermeiro realizar uma anamnese completa e detalhada para identificar os possíveis transtornos mentais, elaborar intervenções de promoção e prevenção da saúde físico e mental estabelecendo uma melhor plenitude para cada paciente (LEAL et al., 2021).

Conforme Leal et al. (2021), não se pode esquecer que a maior parte dos indivíduos institucionalizadas tem a percepção de estar limitada de sua autonomia, independência e de sua liberdade, ora a solidão, o desanimo, a tristeza, a baixa estima são de ordem emocional que podem despertar sentimentos de ordem emocional e espiritual do sujeito influenciando espontaneamente na saúde mental da pessoa idosa institucionalizada.

A saúde mental é como o senescente vivencia os seus costumes, a sua cultura e expressa suas emoções, assim quando esta institucionalizada acontece as mudanças que podem resultar em fragilidade, pois a ausência de seus familiares, pessoas conhecidas, o isolamento social e a sensação de abandono está relacionado a saúde mental de cada pessoa. Todavia, cabe a equipe de enfermagem promover o melhor cuidado individualizado que relacione os aspectos emocionais, sociais,

espirituais e físicos para melhor conforto de vida incluindo a sua saúde mental de cada pessoa (Leal et al., 2021).

Na disciplina de Farmacologia, que é uma área muito importante da enfermagem pois foca no uso correto das medicações, a segurança para a administração dos fármacos e o principal a sua eficácia. Com o passar dos anos e com a chegada da senescência o corpo humano apresenta várias transformações fisiológicas como por exemplo diminuição do metabolismo, aumento do tecido adiposo, perda da capacidade funcional dos tecidos, redução da quantidade de líquidos corporais, aumentando o risco de reações adversas, internações hospitalares frequentes, aumento do uso de medicamentos e aumento da incidência de algumas doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (COSTA; DANTAS; SILVA, 2020).

O enfermeiro tem a função de atuar na administração correta dos medicamentos, na prevenção de possíveis reações adversas, explicando sobre a importância do uso de seus fármacos, proporcionando adesão ao tratamento e segurança durante o uso dos medicamentos, ou seja, com o acompanhamento efetivo do enfermeiro auxiliando na sua saúde obtendo, assim uma orientação correta sobre os cuidados com o uso dos fármacos (COSTA; DANTAS; SILVA, 2020).

2.4.1.7 O enfermeiro atuando na qualidade de vida das pessoas idosas

Ressaltando que o enfermeiro tem um papel fundamental no atendimento ao sénior, assim podendo atuar na prevenção de doenças, realização de procedimentos, administração de medicamentos, orientações sobre os cuidados domiciliares atuando na promoção e no conforto juntamente com o apoio emocional para toda família. O enfermeiro se torna o elo entre a equipe multidisciplinar e o senescente, promovendo a assistência humanizada e de qualidade, ou seja, o enfermeiro deverá ter uma postura holística durante os atendimentos, ponderando a escuta qualificada, a empatia, o acolhimento, a aplicação de protocolos de monitoramento da saúde, segurança contra as quedas e a qualidade do ambiente em se vive (AZEVEDO; BUENO, 2024).

O profissional de enfermagem poderá instigar o mesmo a ter autonomia durante o seu processo de cuidado, promovendo o na participação em seu tratamento durante todo o processo. O profissional de saúde sempre deverá respeitar os direitos humanos, proporcionando as condições necessárias para que o mesmo seja respeito

dentro das suas condições físicas e emocionais. Todavia temos que ministrar uma assistência contínua a saúde através de estratégias com os familiares e cuidadores impulsionando os mesmos em torno de cuidados específicos como adaptando o ambiente em que se convive de agrado de suas necessidades como por exemplo o uso de calcados adequados, itens de segurança inclusive no banheiro e a disposição dos moveis da casa livre de possíveis acidentes (FOLADOR; SIQUEIRA; SILVA, 2023).

A seguir irá ser apresentado uma imagem que retrata uma caminhada realizada na calçada de seu domicilio, no período manhã (Imagem 28).

Imagem 28. Caminhada.

Fonte: Arquivo pessoal (2023).

A imagem referenciada representa uma realidade vivenciada diariamente pela paciente, que necessita de apoio para se locomover. Foi orientada a utilizar um calçado adequado para a prática da caminhada na calçada de sua residência, esta atividade para ela se estabelece como uma forma de lazer e distração, proporcionando momentos de socialização através de conversas com outras pessoas que passam pela rua nesse horário. Todavia, pode se relacionar essa imagem com as seguintes disciplinas Saúde Coletiva, Enfermagem em Geriatria e Gerontologia e Saúde da

Mulher, uma vez que os conhecimentos adquiridos em sala de aula foram aplicados no cuidado e na promoção do bem-estar da paciente durante a visita domiciliar realizada no período de estágio supervisionado.

Na disciplina de Saúde Coletiva, focaliza na proteção, promoção da autonomia e recuperação da saúde, prevenção como visitas domiciliares e uso de estratégias de apoio individual e familiar contando com um bom acolhimento, ou seja, o profissional de saúde age na prevenção de doenças crônicas e de quedas, uso correto dos medicamentos e na formação de laços de confiança entre ambos (TUMA, 2019).

Contudo o enfermeiro está habito a estabelecer atividades e ações para manter a capacidade funcional ativa dos seniores como aprender exercícios simples sentados entre outros movimentos para ajudar na circulação e no fluxo sanguíneo, assim incentivando a sua independência durante o seu cotidiano possibilitando uma vida saudável e ativa. Não podemos esquecer que o cuidado está relacionado nas características clínicas observadas, portanto o cuidado está totalmente direcionado para amenizar o sofrimento do paciente, com finalidade de proporcionar melhores condições e experiências de vida, assim o enfermeiro pode se fundamentar na teoria das relações interpessoais, identificando o diagnóstico de enfermagem e fundamentando as suas intervenções (TUMA, 2019).

De acordo coma a disciplina Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, o profissional de enfermagem geriátrico realiza avaliações como anamnese e exame físico, no controle de doenças crônicas, na prevenção de agravos, orienta a família e o cuidador, oferta os cuidados paliativos em alguns casos, assim sendo compreendendo cada sénior na sua individualidade e integralidade do cuidado, desempenhando a humanização e sobretudo a melhor orientação (SANTANA et al.; 2022).

De acordo com Santana et al. (2022) o serviço de enfermagem é de suma importância para os senescentes, pois os cuidados pessoais e físicos ofertados favorece as condições necessárias para o conforto e o bem-estar, ou seja, o serviço proporcionado colabora para o aumento da expectativa de vida dos pacientes, proporcionando uma assistência de enfermagem de excelência.

Com a disciplina Saúde da Mulher, para a promoção da saúde se compreende como sendo um processo de capacitação da comunidade juntamente com o envelhecimento da população, tendo o objetivo de melhoria das condições de saúde e de vida. Resultando na articulação entre o Estado e as políticas públicas

desenvolvidas, essas ações comunitárias envolvem todo este público nas intervenções multidisciplinar realizadas em conjunto (SILVA et al., 2024).

Durante a consulta de enfermagem que se pode estabelecer a SAE, através da coleta de dados, diagnóstico e intervenção de enfermagem, ou seja, com a avalição precoce se pode estabelecer alternativas para identificação dos agravos, diagnóstico, na prevenção, rastreamento de sinais e sintomas sugestivos de patologias, tratamento e reabilitação. O profissional possui alternativas de intervenção voltadas para o público alvo, considerando aspectos como instabilidade postural e cognitiva, risco de quedas, imobilidade e limitações na comunicação, evitando que a doença se instale com o atendimento é ofertado precocemente (GASPARIN, 2025).

2.5 Apresentação das atividades desenvolvidas pelo aluno William Yago Souza da Silva

2.5.1 Apresentação do paciente

O paciente L.M., masculino, 85 anos, aposentado, escritor, casado, pai de dois filhos, com três netos. Gosta de jogos de futebol, em especial, os referentes aos times do Vasco (seu time de coração). Também tem seu gosto por filmes de faroeste, músicas infantis tanto como músicas típicas (“modão”, catira). Sua cor preferida é vermelha, e ele não gosta de ficar sem roupas. Todas essas informações por mínimas que sejam foram necessárias para ajustar o plano de cuidado ao assumir o paciente.

Diagnosticado com Doença de Alzheimer (DA), uma patologia causadora de alterações cognitivas e comportamentais do indivíduo, como no caso do paciente, os sintomas atrelados a doença podem ser facilmente confundidos com esquecimento do indivíduo idoso. Segundo STEELE (2011), é caracterizada com uma demência progressiva que compromete fala, memória, fatos e lembranças recentes ocasionados pela deterioração das funções cognitivas.

No que se refere ao diagnóstico, é verificado no paciente o comprometimento da memória, déficit cognitivo do idoso, que pode se expressar como: alteração de linguagem, atenção seletiva e dividida, hábitos repetitivos e alterações de humor. Com o passar do tempo, sua locomoção que já era com dificuldade foi comprometida.

Em outubro de 2024 o paciente deu entrada no pronto-socorro do hospital Vaz Monteiro em Lavras com tosse e febre, que mais tarde veio a ser diagnosticado como pneumonia bacteriana. A doença possui uma exposição fisiopatológica bem definida

onde se tem o acometimento do parênquima pulmonar e em decorrência do processo infeccioso, os alvéolos se enchem de exsudato dificultando a hematose e contribuindo com a sintomatologia respiratória característica (ASSUNÇÃO; PEREIRA; ABREU, 2018). Os procedimentos cirúrgicos e/ou invasivos realizados com ele neste período foram a traqueostomia e gastrostomia, e o tratamento clínico que consistia na amenização dos sintomas, assistência ventilatória, vários esquemas de antimicrobianos e hidratação parenteral.

No mês de novembro, sob a condição de que em breve o paciente receberia alta, nós, como equipe da empresa de Homecare, passamos a acompanhar o paciente no hospital, para já fazer parte do seu convívio, nos acostumarmos com ele, tal como ele deveria conosco. Ao fim do mês de novembro de 2024 ele recebeu alta para continuar a assistência em domicílio, junto ao sumário de alta e orientações.

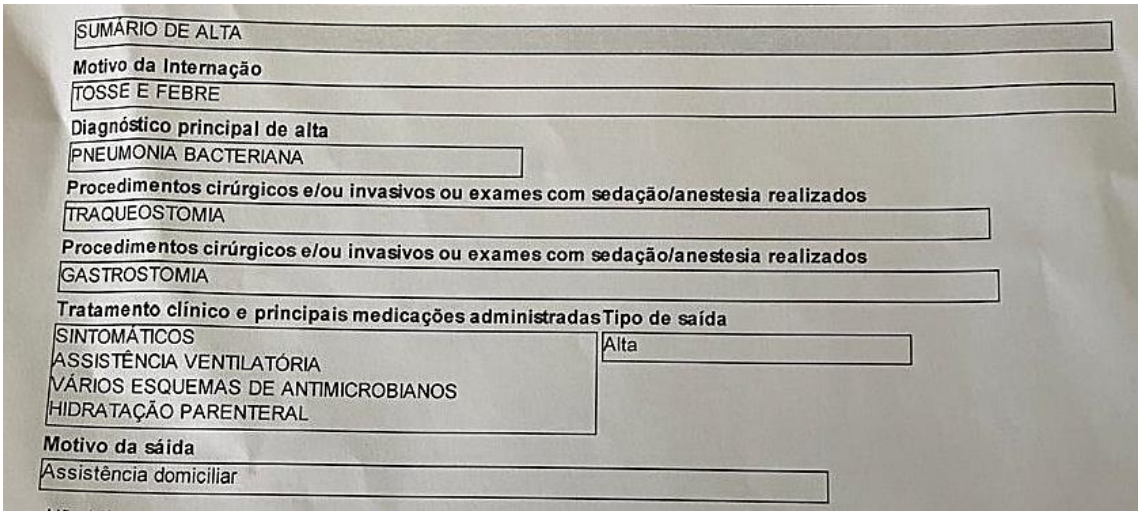
O paciente passou a residir em um quarto com cama hospitalar, colchão pneumático, um aspirador de secreções, um concentrador de oxigênio portátil, um cilindro de oxigênio e um móvel para manter seus itens de higiene, roupas de cama e vestimentas. O quarto é estampado com símbolos da religião católica (os quais auxiliam na familiarização em momentos de confusão do mesmo), quadros da filha (sua responsável) e recortes dele mais jovem, ao lado de sua esposa e seu cachorro de estimação. Em sua “mesinha” de cabeceira permanece um abajur e um livro escrito pelo mesmo intitulado “Cartilha da Saudade”.

Imagem 29. Quarto adaptado do paciente, à esquerda concentrador de oxigênio com umidificador e extensor.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Conforme abordado na Disciplina de Saúde Pública, quando o paciente recebe alta para domicílio, cabe a equipe de enfermagem verificar a real capacidade do local de acomodar este paciente.

Imagem 30. Sumário de Alta do Paciente.



SUMÁRIO DE ALTA

Motivo da Internação

TOSSE E FEBRE

Diagnóstico principal de alta

PNEUMONIA BACTERIANA

Procedimentos cirúrgicos e/ou invasivos ou exames com sedação/anestesia realizados

TRAQUEOSTOMIA

Procedimentos cirúrgicos e/ou invasivos ou exames com sedação/anestesia realizados

GASTROSTOMIA

Tratamento clínico e principais medicações administradas | **Tipo de saída**

SINTOMÁTICOS
ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA
VÁRIOS ESQUEMAS DE ANTIMICROBIANOS
HIDRATAÇÃO PARENTERAL

Alta

Motivo da saída

Assistência domiciliar

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Se trata de um documento que resume o tratamento e o estado de saúde do paciente durante uma internação, incluindo diagnósticos, procedimentos realizados, exames e instruções para a continuidade do cuidado após a alta.

2.5.2 Normas e rotinas

O Conselho Regional de Enfermagem (COREN) determina normas como, “conjunto das regras e instruções para definir procedimentos, métodos e organização. Já as rotinas de enfermagem representam as instruções técnicas para a execução de uma tarefa especifica relacionada a assistência em enfermagem.

A assistência ao paciente é dividida em quatro colaboradores de nível técnico e um enfermeiro responsável. Os colaboradores trabalham em modalidade doze por trinta e seis, assim, realizam um plantão de doze horas. Fora da equipe, o paciente recebe visita da nutricionista do ESF da região mensalmente mediante a mudanças observadas no quadro nutricional do paciente, e recentemente um fisioterapeuta, que capacitou os colaboradores a realizar exercícios motores para melhorar a mobilidade, força muscular e circulação.

O tratamento do paciente portador da DA requer a disponibilidade de uma equipe multidisciplinar para garantir a melhor qualidade de vida, já que se trata de uma doença neurodegenerativa e ainda não possui cura (COSTA et al., 2012).

2.5.3 Assistência de enfermagem

A admissão de plantão (imagem 31) é um dos momentos mais importantes da rotina do paciente, é onde é informado as ocorrências das últimas horas do paciente, seu estado geral, sinais vitais, eliminações fisiológicas, padrão de sono, alterações comportamentais e estado emocional, que pode ser o primeiro indicador que determina o restante do plantão. Para que todas essas informações não sejam usadas em vão, é imprescindível o uso de ferramentas corretas que norteiem o cuidado, neste caso pode-se ressaltar o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

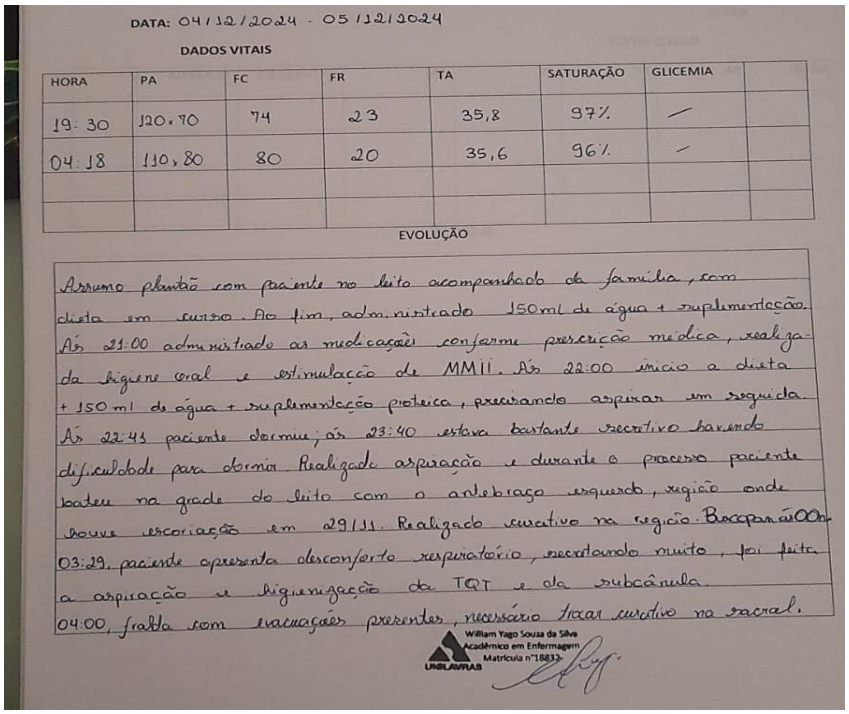
Imagem 31. Admissão de Plantão à beira leito.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Na disciplina de Avaliação Clínica em Enfermagem, a admissão do plantão é também um momento imprescindível para reunir informações, tirar dúvidas do paciente (se lúcido) e família, de forma ética e profissional.

O Processo de Enfermagem é um método para fins de organização das fases que lhe compõe, orientando as equipes quanto a qualidade do cuidado fornecido, visto que, o cuidado se torna comprovável e embasado cientificamente, devido ao raciocínio clínico facilitando a tomada de decisões para o diagnóstico de enfermagem e os resultados obtidos quanto às intervenções prescritas pelo profissional de enfermagem (SANTOS et al., 2017). Trata-se de uma avaliação contínua, portanto, a coleta de informações é importante e necessária para a continuidade da assistência. A primeira etapa do PE, a Anamnese é realizada levantando todo o ocorrido nas últimas horas e até mesmos em relances de memória em momentos de lucidez do paciente, para isso a Anotação de Enfermagem realizada por cada turno é essencial (Imagem 32). Este é o momento também onde se realiza o exame físico e avalia os sinais vitais do paciente, aparência física, expressões de desconforto ou dor e nível de consciência, tal como a disponibilidade de materiais, dispositivos e funcionamento dos mesmos.

Imagem 32. Anotação de Enfermagem.



DATA: 04/12/2024 - 05/12/2024

DADOS VITAIS

HORA	PA	FC	FR	TA	SATURAÇÃO	GLICEMIA	
19:30	120x70	74	23	35,8	97%	—	
04:18	110,80	80	20	35,6	96%	—	

EVOLUÇÃO

Assumo plantão com paciente no leito acompanhado da família, com dieta em curso. Ao fim, adm. instalado 150ml de água + suplementação. Ás 21:00 administrado as medicações conforme prescrição médica, realizada higiene oral e estimulação de MMII. Ás 22:00 início a dieta + 150 ml de água + suplementação proteica, precisando aspirar em seguida. Ás 22:45 paciente dormiu; ás 23:40 estava bastante secretivo havendo dificuldade para dormir. Realizado aspiração e durante o processo paciente bateu na grade do leito com o antebraço esquerdo, região onde houve escoriação em 29/11. Realizado curativo na região. Broncoaspiração 03:29, paciente apresenta desconforto respiratório, secretivando muito, foi feita a aspiração e higienização da TQT e da cubcânula. 04:00, fralda com evacuações presentes, necessário trocar curativo na sacral.

William Yago Souza da Silva
Acadêmico em Enfermagem
Matrícula nº18833
UNILAVRAS

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O registro de Enfermagem, muito abordado na disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, é uma ferramenta importante para a continuidade do serviço, trazendo informações à grosso modo do paciente que irão ser analisadas pelo Enfermeiro.

O Diagnóstico de Enfermagem, sendo a segunda etapa do PE aborda as informações antes coletadas, a determinação destes podem ser concluídas através da taxonomia NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) e NIC (Nursing Interventions Classification), correspondentes a DA pode-se destacar na rotina do paciente L. M: memória prejudicada, comunicação verbal prejudicada, confusão, risco de queda, risco de lesão por pressão (LPP), risco de infecção e retirada de traqueostomia, risco de infecção em gastrostomia e retirada da mesma, fadiga, conhecimento deficiente, sobrecarga de estresse, incapacidade de autocuidado,. As intervenções para o paciente do NIC são: aplicar técnicas para redirecionamento da memória, respeitando o limite do paciente, planejar outros métodos de comunicação, manter interações frequentes.

A terceira etapa corresponde ao Planejamento de Enfermagem que configura as ações encontradas nos diagnósticos e sua intervenção para atingir os resultados esperados.

Sendo a quarta etapa a concretização do planejamento, se espera que através do esforço do profissional e viabilidade do paciente seja possível. Por exemplo, o paciente apresenta recusa em sair do quarto, planejando que ele pudesse ter acesso ao banho de sol pela manhã sem que se tornasse uma experiência mais estressante foi proposto acomodá-lo na cadeira de rodas enquanto lia seu próprio livro (Imagem 33). Com esta ação, ainda que de maneira lentamente gradativa, o paciente se acostuma com a rotina quando busca em sua memória a associação com os elementos daquele momento, sendo também um artifício usado na estabilização de humor do paciente.

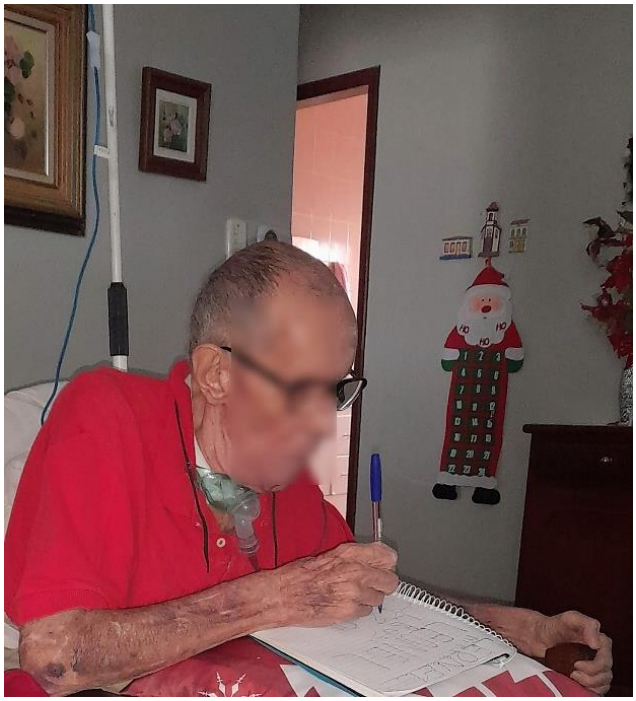
Imagem 33. Paciente reconhecendo as passagens de sua vida descritas em seu livro, “Cartilha da Saudade”.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Valorizar os aspectos psicológicos do paciente com DA relaciona-se com o conceito de Gerontologia, que estuda o envelhecimento, abordando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e econômicos.

A recusa em sair do quarto se estendia até mesmo em momentos onde iria ser acomodado na poltrona da sala para confraternizar com sua esposa e família. Com isso, através de recursos diversos, foi possível garantir momentos de descontração, entretanto, foi observado que o paciente insistia em se comunicar, porém devido ao impedimento da fonação devido ao modelo da traqueostomia (Imagem 33), não era possível. Assim, foi proposto que o paciente utilizasse de outras formas para se comunicar. Inicialmente foi proposto a escrita, porém devido ao envelhecimento e atrofia muscular, o movimento fino das mãos foi bastante prejudicado. Então foi preciso retomar minimamente este para que houvesse algum progresso. Estes momentos acabam por ser essenciais para a família.

Imagem 34. Paciente retomando o controle motor fino tentando escrever o próprio nome.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O exercício deste movimento diariamente contribui para retomada de movimentos precisos e delicados, utilizando pequenos músculos das mãos, dedos e pulsos, como visto na disciplina de Anatomia e Neuroanatomia.

Para realização de ações eficazes de suas funções o Enfermeiro deve desenvolver atitudes baseadas em um planejamento, execução e avaliação do

cuidado com o idoso e apoio à família para alcançar os resultados esperados, buscando sempre o cuidado integrado da saúde.

Por fim, a Avaliação (que é a última etapa do PE) deve ser contínua a fim de analisar os resultados obtidos, as respostas do paciente e utilizá-las para melhoria da qualidade e assistência prestada, possibilitando alternativas não farmacológicas que auxiliem no bem-estar do paciente e dos familiares.

2.5.4 Cuidado de enfermagem

Guimarães (2018, p. 35) descreve o papel da enfermagem no cuidado de pacientes com Doença de Alzheimer (DA) e seus familiares, ressaltando que: A enfermagem no enfrentamento de DA em suas funções demonstra a necessidade dos medicamentos (regularidade e obediência de horários a serem administrados), provir com os hábitos rotineiros de alimentação enteral e de higiene, prestar orientação de como superar as modificações funcionais causadas pela DA, tentando minimizar os impactos gerados no núcleo familiar. Assim é um elo entre paciente e família onde seu cuidado estimula o paciente e os familiares a promover a individualidade, autocuidado, promoção da segurança física, redução da ansiedade e agitação dos pacientes.

Dentro desta realidade, é imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar, mas a verdade é que a enfermagem revela um protagonismo no cuidado ao paciente acamado com DA, pois a continuidade do cuidado assegurado pela equipe de enfermagem permite uma convivência maior com o paciente, e por sua vez, um entendimento maior do comportamento e respostas apresentadas pelo mesmo.

O paciente restrito ao leito apresenta um risco maior de desenvolver lesões por pressão e ter o tecido afetado apresentando necrose, como forma de prevenção se instrui a mudança de decúbito há cada duas horas. A flacidez da pele também contribui para escoriações que podem evoluir para lesões mais severas, por isso, deve-se ter cuidado extremo com a pessoa idosa ao deambular, mesmo com auxílio.

Quadro 2. Diferentes lesões suscetíveis ao paciente idoso acamado.

Superior Esquerdo; lesão ocasionada por atadura muito apertada sobre uma lesão primária.
Superior Direito; escoriação causada ao ser transportado na cadeira de rodas.
Inferior Esquerdo, LPP na região sacral, iniciada durante o período de internação.
Inferior Direito, LPP no calcâneo, iniciada durante o período de internação.

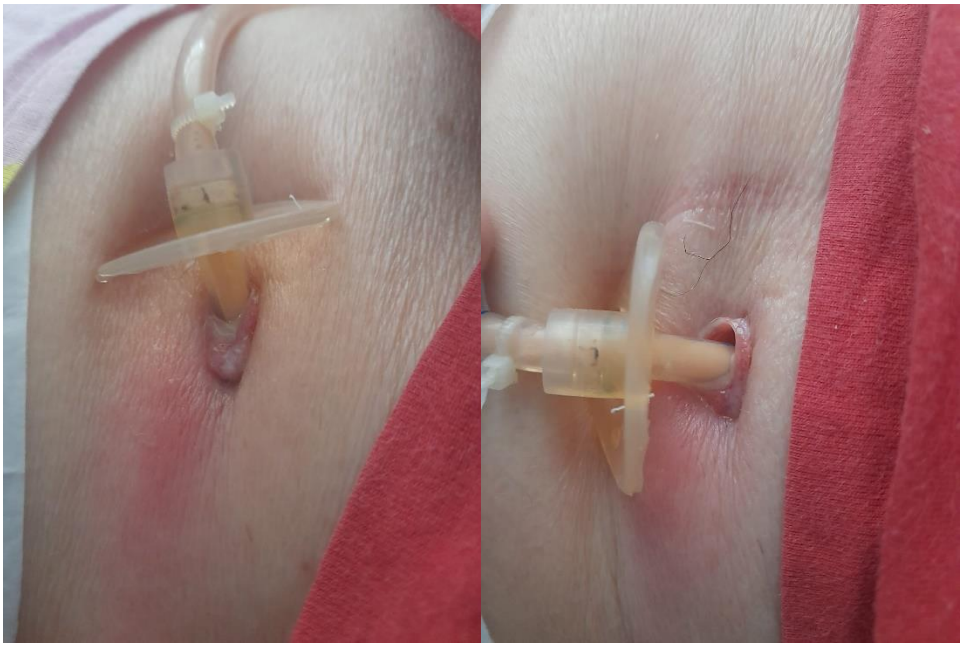
Fonte: Arquivo pessoal (2024/2025).

O cuidado ao paciente acamado inclui principalmente o cuidado da pele, devido a sua fragilidade, abordado na disciplina de Semiotécnica em Enfermagem.

A elevação do leito é outro fator importante, principalmente na infusão da dieta enteral, processo onde ocorre a administração de nutrientes diretamente no trato gastrointestinal do paciente através de uma sonda, quando a alimentação oral não é possível ou suficiente. Assim, é necessário elevar a cabeceira da cama em Posição de Fowler (entre 45º e 60º) para ocorrer a melhor digestão da alimentação e evitar refluxos e regurgitação.

No uso de gastrostomia, é preciso lavar a sonda com 20 ml de água bidestilada. A higienização deve ser realizada após a administração da dieta, embora varie conforme protocolos institucionais, também é preciso verificar a fixação e locação da sonda. Essa medida também serve para administração de medicação enteral ou outros tipos de medicamentos diluídos. Observar quanto a sinais de deslocamento da mesma ou lesões da pele causados por flacidez, contato prolongado com curativos e vazamentos ocorridos pelo alargamento do estoma.

Imagem 35. Aspecto externo, alargamento do estoma.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O posicionamento incorreto, fora da musculatura abdominal, aumento de peso ascite, tosse crônica e enfraquecimento dos tecidos podem levar a esta condição, como abordado em Avaliação Clínica 1 e Semiotécnica em Enfermagem.

Os cuidados com o paciente acamado também abrangem a sua higiene pessoal e cuidados pessoais. Além do aspecto psicológico, a higiene do paciente é essencial para o bom estado de saúde. Nesse caso, se considera:

- Mantém os agasalhos corretamente para evitar perca de temperatura corporal;
- Manter a pele limpa, seca e hidratada;
- Higienizar e aparar as unhas;
- Aparar os pelos;
- Usar camas com colchão piramidal e pneumático.
- Utilizar coxins para proteger proeminências ósseas afim de evitar lesões por pressão.

2.5.5 Traqueostomia e oxigenoterapia

A traqueostomia é uma abertura feita na parede interna da traqueia, com o intuito de facilitar o fluxo de oxigênio do paciente. Segundo Souza (2022), como um dos cuidados com o paciente acamado, é preciso aspirar as cânulas interna e externa, eliminando as obstruções e secreções espessas.

Quadro 3. Tipos de cânulas para Traqueostomia usadas pelo paciente.

Lado esquerdo, cânula metálica, podendo ser de aço ou inox, ou até banhadas em prata, que possui efeito antibacteriano. São mais resistentes, o que facilita a higienização em casa. A fonação é possível com oclusão digital do tubo.

Lado Direito, cânula plástica (PVC/silicone), podendo ter ou não balão (cuff). Possuem um balão inflável para vedar a via aérea, protegendo contra escapes de ar e a entrada de conteúdo gástrico, e para auxiliar na fixação da cânula. As opções sem cuff são geralmente utilizadas para o processo de decanulação.

Fonte: Medeiros et al. 2019. Imagens: Disponível em msdmanuals.com.

Os diferentes tipos de cânulas de traqueostomia evidenciam o seu propósito e necessidade do paciente, como abordado em Semiotécnica em Enfermagem 2.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o procedimento de aspiração de vias aéreas:

> os pacientes crônicos, em uso de traqueostomia de longa permanência ou definitiva em ambiente hospitalar, de forma ambulatorial ou atendimento domiciliar, poderão ter suas vias aéreas aspirada pelo Técnico de Enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem (COFEN, 2017, art. 5º).

O profissional deve estar ciente que práticas inconsistentes podem levar o paciente traqueostomizado a insuficiência respiratória, aumentando de forma considerável a ocorrência deste efeito adverso. Para que o cuidado seja efetivo, além do cuidado técnico, deve-se também ter em mente os conceitos abordados nas disciplinas de Citologia, Fisiologia e Anatomia.

Imagem 36. Via oral.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Como abordado na Disciplina Semiotécnica em Enfermagem I, a higienização da cavidade oral é um dos pontos importantes e essenciais durante o banho de leito, e se torna muito mais importante durante o processo de aspiração, devido ao acumulo de secreções.

O cuidado ao paciente se inicia com a higiene das mãos do profissional, o qual evita possíveis infecções secundários decorrentes da microbiota transitória, é importante também a higiene da cavidade oral, com escovação de dentes, língua e bochechas em intervalos regulares, o qual evita a formação de biofilme e placas secas (Imagem 36).

Segundo Rocha et al. (2019), a umidificação adequada desempenha um papel importante na liquefação da secreção. É importante observar e monitorar a viscosidade do muco, verificando se há presença de secreção sanguinolenta, além de oferecer líquidos suficientes para manter a fluidez do muco. Quando não realizada corretamente a secreção torna se mais espessa ocorrendo a obstrução sendo necessário realizar a aspiração para removê-la e, se não for possível, trocar a cânula da traqueostomia, indicado que seja feita pelo médico ou fisioterapeuta. Na aspiração, é importante garantir que o sistema de ventilação esteja funcionando corretamente e que o paciente esteja bem oxigenado antes do procedimento, ele deve ser posicionado de forma adequada (comumente em semi-fowler) para facilitar o acesso à traqueostomia.

Imagem 37. Oximetria de Pulso.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Oximetria de Pulso – Monitora a saturação de oxigênio (SpO2) durante a aspiração, servindo como indicativo de hipoxemia, que pode ocorrer durante o procedimento. Conforme a disciplina de Semiotécnica em Enfermagem 2, se orienta a realizar a oximetria antes e depois da aspiração de vias aéreas.

Imagem 38. Concentrador de Oxigênio.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Verificação do copo umidificador, o extensor e no caso deste paciente, a funcionalidade do Concentrador de Oxigênio. A luz laranja na imagem indica que não está havendo passagem de oxigênio para o paciente ou foi interrompida. Cabe nessa situação verificar todo o extensor em busca de vazamentos ou dobras, e pode ser

necessário higienizar com água filtrada. A verificação deste também deve ser alinhada a prescrição médica, conforme abordado na disciplina de Semiotécnica em Enfermagem 2.

O cateter/sonda de aspiração é escolhido de acordo com o tamanho da cânula de traqueostomia do paciente, antes da introdução, o profissional deve lubrificar a ponta do cateter com solução salina estéril para facilitar a inserção, com movimentos suaves e cuidadosos o cateter é inserido na cânula de traqueostomia até encontrar resistência, nesse momento o vácuo aspira as secreções. Durante a aspiração, é importante observar a tolerância do paciente, evitando a aplicação excessiva de vácuo e limitando o tempo para não causar desconforto ou lesões na mucosa, após fim de procedimento, o cateter é retirado gradualmente, enquanto o vácuo é desligado. Após a aspiração, o paciente deve ser monitorado quanto à sua resposta, sendo importante registrar as informações relevantes na evolução de enfermagem e, fornecer os cuidados necessários para manter a via limpa e viável.

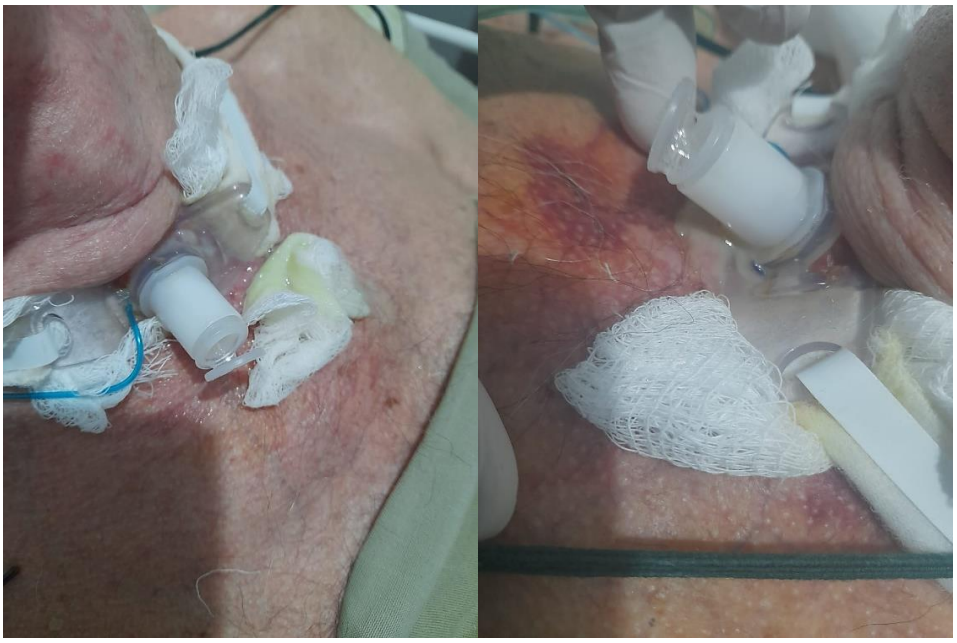
Imagem 39. Sangramento Pós Aspiração.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

As causas de sangramento podem variar de trauma na parede traqueal, uso inadequado da sonda ou da técnica de aspiração, presença de distúrbios de coagulação, até erosão de vasos sanguíneos ou outras complicações sérias da traqueostomia, sendo necessário redobrar a atenção a estes sinais segundo o conteúdo abordado na disciplina de Semiotécnica 1 e 2.

Na troca da fixação é necessária sempre manter a região ao redor do orifício limpa para prevenir infecções. É recomendado trocar a fixação diariamente ou conforme a necessidade do paciente após o banho ou sempre que estiver suja, durante a troca da fixação, o profissional deve segurar o tubo no lugar enquanto outro remove a fixação anterior e coloca uma nova. A fixação deve ser adequadamente realizada com cadarços ou colares limpos (velcro), mantendo uma folga entre 2mm e 4mm para evitar a asfixia do paciente. Precauções na fixação incluem evitar amarrar a fixação da traqueostomia com um nó e, em vez disso, amarrá-la com um laço para facilitar a remoção. Para garantir que a fixação esteja adequada, é possível medir o espaço entre a fixação e o pescoço com o dedo indicador. A higienização do óstio deve ser feita quantas vezes forem necessárias, isso dependerá dos aspectos climáticos ou da quantidade de secreção. A limpeza normalmente é realizada com soro fisiológico 0,9% e gaze estéril. Deve ser observar se há sinais flogísticos e o aspecto da secreção.

Imagem 40. Extravasamento de Secreções pela cânula.



Fonte: Arquivo pessoal (2025).

O extravasamento de secreções pode causar obstruções ou irritação no local da cânula, podendo apresentar sinais de infecção como rubor e mau odor (imagem à direita) como visto em Avaliação Clínica em Enfermagem, Patologia e Fisiologia.

As complicações mais comuns associadas à traqueostomia são as infecções (proliferação de microrganismos no óstio, proveniente do manejo inadequado na higienização), hemorragia (extravasamento de sangue, originado pelo rompimento de um ou mais vasos), obstrução da cânula (oclusão da passagem por secreção), rolha de cânula (Imagem 41), deslocamento da cânula (fixação ineficiente permitindo movimento), pneumotórax (ar fora do pulmão, causado por trauma ou doença), estenose traqueal (diminuição anormal do canal traqueal, causado por inflamação crônica, por exemplo), comprometimento vocal(diminuição da função fisiologia das cordas vocais), e também, comprometimento psicossocial (problemas de adaptação no meio social pós procedimento cirúrgico (MINISTERIO DA SAÚDE, 2024).

Imagem 41. Rolha de cânula.

Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Uma rolha de cânula, ou “rolha” é um bloqueio causado pelo endurecimento de secreções (muco) que se acumulam e obstruem a passagem de ar, como abordado na disciplina de Semiotécnica em Enfermagem 2.

2.6 AUTOAVALIAÇÃO

2.6.1 Autoavaliação da aluna Deusdélia Vitória Rezende

Esse portfólio vai além de um caso vivido, foi uma experiência única que nunca irei esquecer. Colocar em prática tudo que foi aprendido é enriquecedor e muito valioso, porque é colocando em prática que realmente se aprende.

Creio que quanto mais a gente faz, mais fácil aquilo fica, igual esse trabalho, a gente vai pegando prática e depois fica tudo mais tranquilo de fazer, de montar e escrever, vai fluindo naturalmente. Mas confesso que foi bem trabalhoso, o que me levou horas à procura de trabalhos científicos, para ter um embasamento teórico-cientifico, e tinha hora que não achava nada correlacionado.

Todo trabalho até aqui valeu a pena, pois com tanta pesquisa realizada pude aprimorar ainda mais meus conhecimentos sobre o assunto o que me desperta ainda mais interesse sobre.

Como profissional, espero que nada tire minha motivação e determinação, que eu possa a cada dia me superar e sempre aprender com meus erros e buscar ser uma pessoa melhor a cada dia.

2.6.2 Autoavaliação do aluno Jose Roberto da Silva

Ao longo da construção deste portfólio e da vivência prática no Hospital Municipal Santo Antônio, consolidei competências técnicas e atitudes fundamentais para a atuação segura e humanizada na enfermagem. Aprofundei o conhecimento sobre SST, CIPA e biossegurança, integrando teoria e prática na identificação de riscos, uso correto de EPIs, notificação de incidentes e aplicação de protocolos como o POP para acidentes com material biológico. As atividades de educação em saúde, especialmente nas campanhas de Setembro Amarelo e prevenção do HIV, fortaleceram minha capacidade de comunicação, escuta ativa e abordagem acolhedora, reforçando a importância da interdisciplinaridade e da cultura de segurança. Sinto que evoluí na organização do trabalho, no pensamento crítico e na responsabilidade ética frente ao cuidado de pacientes e à proteção da equipe.

Reconheço, entretanto, oportunidades de melhoria. Preciso aperfeiçoar a gestão do tempo em contextos de maior demanda, ampliar a proficiência na análise de indicadores de saúde do trabalhador e sistematizar melhor os registros para apoiar a tomada de decisão da CIPA. Como metas, assumo o compromisso de intensificar a

educação permanente, participar de treinamentos de ergonomia e manejo de perfurocortantes, e colaborar ativamente em auditorias internas de segurança. Mantenho-me motivado a seguir aprendendo e contribuindo para ambientes de trabalho mais seguros, eficientes e humanizados, reafirmando meu propósito de fazer da enfermagem um instrumento de cuidado integral e prevenção contínua.

2.6.3 Autoavaliação da aluna Maryana Fabian Nery Leão

A realização do estágio supervisionado representou uma etapa fundamental na minha formação acadêmica, permitindo a vivência prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso. Trata-se de uma experiência enriquecedora que possibilitou o desenvolvimento de habilidades técnicas, humanas e reflexivas, essenciais para a atuação profissional em enfermagem.

Durante o estágio realizado no Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI), foi possível compreender de forma mais ampla as demandas do cuidado ao paciente idoso, especialmente no que se refere à prevenção de lesão por pressão, a realização de curativos e à promoção do conforto. Nesse sentido, identifiquei que a implementação de um protocolo sistematizado de curativos e mudanças de decúbito poderia otimizar a prevenção dessas lesões. A proposta incluiria a criação de um cronograma individualizado de mudança de decúbito, treinamento da equipe e cuidadores sobre técnicas de higiene, hidratação da pele e aplicação de barreiras protetoras, bem como registro diário da integridade da pele e encontros semanais de discussão de casos para avaliação contínua. A prática diária revelou a importância da observação clínica criteriosa, da escolha adequada de cobertura e da aplicação de medidas preventivas, como a mudança de decúbito, hidratação da pele e manejo adequado da incontinência. Além disso, pude perceber a relevância do vínculo entre a equipe de enfermagem e paciente, principalmente em instituições de longa permanência, onde o cuidado vai além do procedimento técnico, exigindo empatia, escuta e atenção às necessidades biopsicossociais do indivíduo. A convivência com a equipe multiprofissional também proporcionou maior entendimento sobre o trabalho colaborativo e a importância da comunicação eficaz no ambiente da saúde.

Essa experiência contribuiu significativamente para meu crescimento acadêmico e pessoal, reforçando minha responsabilidade ética, meu senso crítico e meu compromisso com o cuidado seguro, humanizado e baseado em evidências.

Diante disso, compreendo, com mais clareza, o papel do enfermeiro não apenas como executor de práticas assistenciais, mas como agente fundamental na promoção de saúde, prevenção de agravos e garantia da dignidade dos pacientes.

2.6.4 Autoavaliação da aluna Stefane Gonçalves Marques dos Santos

Todos os estágios supervisionados foram uma grande experiência para a minha vida sendo fundamental para desenvolvimento profissional e intelectual, pude relacionar a teoria com a prática da enfermagem, conseguindo assimilar de forma prática todos os conhecimentos e informações obtidos durante as aulas ministradas dentro da sala e aula.

Durante os estágios pude observar qual enfermeira quero ser perante os pacientes que estão na espera por cuidados, serei uma enfermeira dedicada terei uma escuta diferenciada para cada paciente.

Em relação a essa minha vivência posso dizer com certeza que fui bem atendida e recebida por todos aqueles que tive a oportunidade de conviver. Perante todas as situações de dificuldades e obstáculos que apareceram, as tomadas de decisões corroboraram positivamente para as resoluções.

Almejo ao término da graduação, me especializar em saúde mental, favorecendo minhas duas formações.

2.6.5 Autoavaliação do aluno William Yago Souza da Silva

Os desafios para o enfermeiro que cuida de um paciente com Alzheimer e traqueostomia (TQT) incluem a complexidade do cuidado à pessoa com demência progressiva, a presença de comorbidades, a necessidade de gerenciar uma via aérea artificial, garantir a segurança do paciente, promover a qualidade de vida, e oferecer suporte psicossocial para o paciente e seus familiares. O enfermeiro precisa ter conhecimento específico, habilidades técnicas, uma abordagem holística e humanizada, e deve atuar em conjunto com a equipe multiprofissional para desenvolver planos de cuidados individualizados.

Devido ao aspecto progressivo da doença, é exigido do enfermeiro um acompanhamento contínuo e adaptação de cuidados à medida que a doença avança, afetando a cognição e comportamento do paciente. Na disciplina de Saúde Mental e

Psiquiatria, tal como em Geriatria e Gerontologia aborda bastante a questão da demência da pessoa idosa, e o quão elevado é no caso de DA. Assim, o paciente pode apresentar alterações de humor e sono diariamente, desgastando os profissionais cuidadores, e exige deles controle emocional, atitudes humanizadas com o paciente e a família e planejamento adaptativo.

O paciente L.M precisava permanecer sentado em uma poltrona com contenção para melhorar a expansibilidade torácica e consequentemente, a respiração, porém, conforme a patologia avança, aumenta-se o risco de quedas, lesões, quadros de agitações (que aumentam o risco de escoriações) e também exige alterações no ambiente do paciente para que diminuam esses riscos. Uma alternativa que realizei, conforme observava o aumento de escoriações nos braços do paciente enquanto ele se apoiava nos suportes laterais da cadeira de rodas, foi utilizar espaguetes de piscina como revestimento.

Exercer a autonomia com um paciente que frequentemente esquece o nome até de seus pais é uma tarefa difícil, porém encontrei na música, desenho e bastante diálogo uma alternativa paliativa para que se mantenha a integridade do paciente. Ainda que o cognitivo se apresentasse altamente prejudicado, consegui, através de um processo de tentativa-erro, reunir músicas, filmes e desenhos que parecem despertar, de uma maneira holística, como se cada parte de tudo isso fosse necessário para manter o paciente, mesmo que por um período curto devido as oscilações, em um estado de paz.

Em um aspecto clínico, a manutenção da via aérea exige conhecimentos técnicos e teóricos para evitar complicações, para que esteja desobstruída e livres de secreções, assim, realizando as aspirações corretamente, respeitando o paciente em todos os momentos e principalmente buscar prevenir infecções do trato respiratório. Da mesma forma, priorizar cuidados com a pele e curativos, buscando sempre alternar o decúbito, o que se deve levar em conta a tolerância do paciente, se não há lesões existentes que serão prejudicadas durante a mudança e realizar a cobertura correta para curativos.

Com a família o desafio é ainda maior, por conta do apego emocional envolvido. O enfermeiro deve sim oferecer apoio emocional e orientação, auxiliando a lidar com o sofrimento psíquico e o estresse relacionado ao cuidado. Porém, em minha vivência, enfrentei situações bem desgastantes por conta do apego familiar, que entrava em conflito com a autonomia do enfermeiro. O plano de cuidados acabava tendo que ser

validado pelo familiar responsável, antes de ser aplicado, e pude perceber na prática que essa atitude colabora para, também, desgaste do profissional, mas possibilidade de surgimento de novos malefícios à saúde do paciente.

Compreendo que, assim como sempre foi abordado nas disciplinas ofertadas pelo curso, suporte psicossocial, educação continuada e abordagem humanizada são ferramentas importantes para a prática da enfermagem.

3. CONCLUSÃO GERAL

A nossa jornada acadêmica, representou um período de profunda transformação e amadurecimento, a Enfermagem e os Cuidados Integrados são pilares essenciais na sociedade contemporânea. Através da exploração de temas cruciais como o Envelhecimento, a complexidade do Alzheimer, a Prevenção de Lesões em Idosos e a Segurança no Ambiente de Trabalho, reafirmamos a interconexão vital entre o conhecimento teórico e a aplicação prática do cuidado.

As vivências em campo permitiram-nos colocar em prática o aprendizado em sala, confrontando-nos com os desafios e as belezas da rotina da enfermagem. O amparo ao idoso, em suas diversas partes, da promoção de um envelhecimento ativo à assistência especializada em condições neurodegenerativas, demonstrou a importância de uma abordagem holística, centrada na dignidade e na qualidade de vida. Adicionalmente, a reflexão sobre a segurança, tanto do paciente quanto do profissional, consolidou nossa visão de que o gerenciamento de riscos é parte inseparável da excelência assistencial.

Concluímos esta etapa com a convicção de que estamos preparadas(os) para iniciar a vida profissional, não apenas com o conhecimento técnico necessário, mas com a sensibilidade e a ética que a Enfermagem exige. A transição da teoria para a prática se fará com o compromisso de um cuidado embasado em evidências, onde o gerenciar (planejamento, segurança e liderança) e o assistir (o toque humano, a avaliação e a intervenção direta) se fundem. As dificuldades e os receios encontrados, ao início de uma nova fase são superados pela certeza de que a experiência e o conhecimento adquiridos nos capacitam a atuar com zelo, buscando incessantemente a melhoria contínua da assistência e o impacto positivo na vida da comunidade global. O Portfólio é, assim, o testemunho de uma formação que nos preparou, humanamente e profissionalmente, para abraçar a Enfermagem com confiança e dedicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBARADO, Á.; RUY, M. B.; MENDONÇA, A. V. M. “Somos tão jovens”: campanhas públicas de prevenção ao HIV e à aids no Brasil entre 2012 e 2022. **RECIIS**, v. 19, n. 3, p. 1-11, 2025.

ALMEIDA, L. Equipe multidisciplinar hospitalar: como alcançar melhores resultados. **Nexxto**, 18 fev. 2021**.** Disponível em: https://nexxto.com/equipe-multidisciplinar-hospitalar-como-alcancar-melhores-resultados/. Acesso em: 10 jun. 2025.

ALVES, A. L. F. **A neurociência do envelhecimento**. Universidade Federal de Uberlândia Instituto de Biologia. Uberlândia. 2024. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/44007/1/NEUROCIE%CC%82NCIA%20DO%20ENVELHECIMENTO.pdf. Acesso em: 2 jul. 2025.

ALVES, E. P. B.; MITRE, G. P.; ANDRADE, M. C. de; PEREIRA, L. de J. M.; SOUZA, A. T. P. Processamento de artigos da central de materiais e esterilização de uma clínica-escola de odontologia: caracterização e não conformidades. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 5, p. e20006, 2025. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/20006. Acesso em: 12 jun. 2025.

ALVIM, K. C. B. L.; ROCHA, F. S.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. O idoso e o uso da tecnologia – uma revisão sistemática da literatura. **Revista Kairós – Gerontologia**, São Paulo, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Ster%20Gon%C3%A7alves/Downloads/39018-Texto%20do%20artigo-109084-1-10-2018082_7.pdf. Acesso em: 27 set. 2023.

AMARAL, M. C. O. Guia de avaliação do idoso na Estratégia Saúde da Família: proposta de inserção de abordagem para a realidade da estratégia saúde da família em um Município do Mato Grosso do Sul. **Programa de Residência de Medicina de Família e comunidade SESAU** - Campo Grande - MS / FIOCRUZ. p. 19, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://fiocruz.qualificaaps.com.br/assets/tcr/1750104328.pdf. Acesso em: 1 jul. 2025.

ANTUNES, M.; BEZ, M. R.; PERRY, G. T.; CARVALHO, M. J. S.; RODRIGUES, S. V. Níveis de pensamento crítico dos estudantes de enfermagem: análise a partir da aplicação do simulador virtual Health Simulator. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e46111637916, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.37916. Acesso em: 8 set. 2025.

ARAÚJO, E. T.; SOUZA, N. B. Assistência de enfermagem no processo de envelhecimento. **Revista Científica Online ISSN**, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NO_PROCESSO_DE_ENVELHECIMENTO.pdf. Acesso em: 14 set. 2023.

ARAÚJO, J. P. S. et al. Revista Diálogos em Saúde, v. 4, n. 2, jul./dez. 2021. ISSN 2596-206X. Disponível em:

https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/481/349. Acesso em: 20 out. 2025.

AZEVEDO, G. C.; BUENO, J. A atuação do enfermeiro na promoção da saúde da população idosa**. 5º CONIGRAN - Congresso Integrado da UNIGRAN Capital**. 2024. Disponível em: https//www.even3.com.br/anais/conigran2024/862524-A-ATUACAO-DO-ENFERMEIRO-NA-PROMOCAO-DA-SAUDE-DA-POPULACAO-IDOSA. Acesso em: 5 set. 2025.

BARBOSA, M. E. M. et al. Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos com doença de Alzheimer. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 20, p. 40851, 2019.

BECKER, G.L. et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo código de ética do profissional de enfermagem. **Revista Nursing**, v. 23, p. 5041-5054. 2020. Disponível em: https://www.Revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/ 1049/1216. Acesso em: 27 set. 2023.

BERGAMO, L. A. M. J. Melhoria da qualidade do reprocessamento de materiais de uma Unidade Básica de Saúde. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde) - **Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte**, Natal, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/items/e4e54b66-f9bd-4304-baf7-871d4817536b. Acesso em: 12 jun. 2025.

BORGHARDT, A. T.; PRADO, T. N.; ARAÚJO, T. M.; ROGENSKI, N. M. B.; BRINGUENTE, M. E. O. Avaliação das Escalas de Risco para úlcera por Pressão em Pacientes Críticos: uma Coorte Prospectiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 28-35, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00028.pdf. Acesso em: 20 out. 2025.

BÔTO, A. J. S. et al. A importância da avaliação de lesão por pressão para a escolha da melhor cobertura: um relato de experiência. **Psicologia e saúde: pesquisa, aplicações e estudos interdisciplinares**. Editora Científica Digital, p. 24-31, 2022. Disponível em: https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220609272.pdf. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRAGA, I. A. et al. Implantação de protocolo de prevenção de lesão por pressão em hospital universitário. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. 40, p. e2515, 2025. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2515. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRANDÃO, V. **Reflexões sobre Envelhecimento e Espiritualidade**. 2019. Disponível em: https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/reflexo es-sobre-envelhecimento-e-espiritualidade/. Acesso em: 26 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença de Alzheimer**. 2022. Disponível em: https ://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer. Acesso em: 28 set. 2025.

BREVIGLIERO, E.; POSSEBON, J.; SPINELLI, R. **Higiene ocupacional: agentes biológicos, químicos e físicos**. Editora Senac São Paulo, 2024.

BRITO, P. M. S.; OLIVEIRA, A. C. D. Papel da enfermagem na saúde dos idosos. **Revista FT. Ciência da Saúde**, v. 27. Edição 123. Junho 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/papel-da-enfermagem-na-saude-dos-idosos/#:~:text=A%20enfermagem%20%C3%A9%20respons%C3%A1vel%20pela,e%20especialista%20em%20geriatria%20(LIMA%2C. Acesso em: 8 jul. 2025.

BUSANELLO, J.; VIANA, D. DA R.; GARCIA, R. P.; SIMON, B. S.; ALVES, C. B. Cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas / Nursing care in the hospital environment for patients with chronic injuries. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/21553. Acesso em: 10 jun. 2025.

CARDINELLI, C. C.; LOPES, L. P. N.; DI PIERO, K. C.; FREITAS, Z. M. F. de. Instruments for wound assessment: scoping review. **Research, Society and Development,** *[S. l.]*, v. 10, n. 11, p. e144101119246, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19246. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19246. Acesso em: 09 jun. 2025.

CARMO RODRIGUES, A. C.; WATANABE, A. S. A.; DE LIMA RIBEIRO, C. D. Campanha de sensibilização sobre o HIV/AIDS no Ensino de Biologia e Saúde. **Awareness campaign about HIV/AIDS in Biology and Health Teaching**, 2024.

CARVALHO, A. D.; SOUZA, E. P. O Idoso e as Dores Crônicas: como Viver com Elas. **Id on Line Rev. Mult. Psic**., v.11, n. 38, 2017. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/966/1372. Acesso em: 1 jul. 2025.

CAVALCANTE, F. M. L.; BARROS, L. M. O trabalho do enfermeiro no centro de material e esterilização: uma revisão integrativa. **Rev SOBECC**, v. 25, n. 3, p. 171-178, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/MEU%20COMPUTADOR/Downloads/580-3315-1-PB.pdf. Acesso em: 12 jun. 2025.

CERULLO, J. A. S. B.; CRUZ, D. A. L. M. C. Raciocínio clínico e pensamento crítico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.18, n. 1, 2010. https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100019.

CHAVES, F. dos S.; BRITO, J. D. Q.; OLIVEIRA, N. R.; LAURIANO, J. S.; LANDIM, K. S. D. Importância do cuidado de enfermagem para melhoria da saúde e qualidade de vida de portadores de lesão crônica. **E-Acadêmica,** [S. l.], v. 2, n. 1, p. e012116, 2021. DOI: 10.52076/eacad-v2i1.16. Disponível em: https://eacademica.org/eacademica/article/view/16. Acesso em: 08 jun. 2025.

COFEN. Resolução COFEN nº 557, de 24 de agosto de 2017. **Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem no procedimento de Aspiração de Vias Aéreas**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 165, seção 1, p. 109, 28 ago. 2017.

Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017/. Acesso em: 28 set. 2025.

COUTO, A. M. et al. Os idosos dependentes sentem satisfação em serem cuidados em casa, perto da família, por um cuidador familiar. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, p. 1-12, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16068/35290. Acesso em: 1 jul. 2025.

COSTA, J. V. G.; DANTAS, T. F. O. A.; SILVA, D. R. Perfil do Uso de Medicamentos por Idosos: Sob o olhar farmacêutico**. Id on Line Rev. Mult. Psic**. v.14, n. 52, p. 158-166, 2020. Disponível em: file:///C:/Users /Ster%20Gon%C3%A7alves/Downloads/2691-Texto%20do%20Artigo-7552-11030-10-20201030.pdf. Acesso em: 11 jul. 2025.

CRUZ, R. D. S. et al. Avaliação da anamnese de enfermagem de pacientes internados em uma unidade intensiva de cuidados coronarianos. **Clinical and biomedical research. Porto Alegre**, 2021. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/243247/001144716.pdf?sequence=1. Acesso em: 07 jun. 2025.

DANTAS, E. H. M.; SANTOS, C. A. S. Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade. **Joaçaba: Editora Unoesc**, 2017. Disponível em: https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/ebooks/Aspectos_Biopsicossociais_do_envelhecimento.pdf. Acesso em: 14 set. 2023.

DIAS, A. R. et al. A importância da enfermagem no gerenciamento do cuidado e prevenção a lesão por pressão na UTI. **DOSSIÊ: Pesquisas e Desenvolvimentos: Reflexões, Contextos e Aplicações**, v. 1, n. 1, 2021.

DIZ, A. B. M.; LUCAS, P. R. M. B. Segurança do paciente em hospital-serviço de urgência-uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1803-1812, 2022.

DOS ANJOS, V. M. **O familiar cuidador da pessoa com ostomia respiratória: satisfação com o planejamento do regresso a casa**. 2020. Dissertação (Mestrado) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119740. Acesso em: 28 set. 2025.

FAGUNDES, K. V. D. L. et al. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Rev. salud pública**. 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsap/2017 .v19n2/210-214#**.** Acesso em: 9 jul. 2025.

FECCHIO, M. T. A. et al. Lesão por pressão em adultos e idosos: revisão de escopo. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e89921, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.5380/ce.v29i0.89921. Acesso em: 12 ago. 2025.

FEEL HOME CARE. **Lesões por pressão em idosos: como cuidar?** 2023. Disponível em: https://feelhomecare.com.br/lesoes-por-pressao-idosos/. Acesso em: 26 set. 2023.

FERNANDES, M. A. et al. Cuidados prestados ao idoso com Alzheimer em instituições de longa permanência. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 5, p. 346–1354, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230651. Acesso em: 23 set. 2025.

FERREIRA, A. C. G. R. **Cicatrização cutânea: uma revisão da literatura**. 2024. Disponível em: https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2004. Acesso em: 8 set. 2025.

FERREIRA, K. A. et al. Análise comparativa de métodos para estimativa de estatura em idosos do estado de São Paulo. **BRASPEN J**. 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://braspenjournal.org/article/63e281cca95395216e342bb4/pdf/braspen-33-3-276.pdf. Acesso em: 8 jul. 2025.

FILHO, A. F. de L.; REGEL, B. W.; PRESSINATTE, F. M. A importância do enfermeiro para a eficiência da cicatrização de lesões ulcerativas de origem venosa, arterial e mista. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 9, n. 05, p. 18298-18312, 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60162. Acesso em: 8 jun. 2025.

FOLADOR, C. E.; SIQUEIRA, D. S.; SILVA, E. F. Importância da qualidade de vida na saúde do idoso: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 1, 2023. Disponível em: file:///C:/Users/Ster%20Gon%C3%A7 alves/Downloads/IMPORT%C3%82NCIA+DA+QUALIDADE+DE+VIDA+NA+SA%C3%9ADE+DO+IDOSO+UMA+REVIS%C3%83O+INTEGRATIVA.pdf. Acesso em: 5 set. 2025.

FREITAS, M. A.; COSTA, N. P.; ALVAREZ, A. M. O enfermeiro no cuidado à pessoa idosa: construção do vínculo na atenção primária à saúde. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 21, out. 2022. Disponível em: http://www.Revenf.bvs.br/ scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100225. Acesso em: 25 set. 2023.

GALVAO, J. **Dados do IBGE revelam que o Brasil está envelhecendo**. 2023. Disponível em: https://jornal.usp.br/radio-usp/dados-do-ibge-revelam-que-o-brasil-esta-envelhecendo/. Acesso em: 27 set. 2023.

GARCIA, E. D. Q.; TAROUCO DA SILVA, B.; GOUTÉRIO ABREU, D. P.; ROQUE, T. D. S.; DOS SANTOS SOUZA, J. L.; ILIA, S. Diagnóstico de Enfermagem em idosos com risco de lesão por pressão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 55, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/STzLfSBkZJXtRQxpkhP4fwR/?format=pdf. Acesso em: 20 out. 2025.

GASPARIN, V. A. et al. Assistência à saúde da mulher idosa na Atenção Primária: scoping review. **Physis**., 2025. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/physis/2025.v35n2/e350206/pt/. Acesso em: 7 set. 2025.

GOMES, R. K. G. et al. Segurança do paciente: higienização das mãos na assistência à saúde pela equipe de enfermagem. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 2, n. 2, 2017. ISSN: 2526-964X. Disponível em: https://biblioteca.faculdadeunimed.edu.br/phl84/pdf/Segurancadopaciente.pdf. Acesso em: 20 out. 2025.

GONÇALVES, A. C. Tecnologias em coberturas para o tratamento de lesões de pele: uma revisão integrativa. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Instituto de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé**, 2023. Disponível em: https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/23524. Acesso em: 11 jun. 2025.

GUCCIONE, A. A.; WONG, R. A.; AVERS, D. **Fisioterapia Geriátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

HALL, A. M.; PERRY, A. G.; POTTER, P. A.; STOCKERT, P. A. **Fundamentos de enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO**. Procedimento Operacional Padrão: acidente de trabalho com material biológico.** Nazareno, MG: Hospital Municipal Santo Antônio, 2025.

JUNIOR, Cléber Nilson Amorim. **Segurança e saúde no trabalho: princípios norteadores**. LTr Editora, 2021.

KRELING, M. C. G. D. et al. Perfil de portadores de feridas crônicas sob a ótica da enfermagem assistencial. **Cuidarte Enfermagem, Londrina-Pr**, v. 1, n. 15, p. 67-73, 2021. Disponível em: https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v1/p.67-73.pdf. Acesso em: 06 jun. 2025.

LEAL, L. O. et al. Relação entre a institucionalização e a saúde mental da pessoa idosa: uma revisão integrativa. **Rev. Enferm. Contemp**., 2021. Disponível em: file:///C:/Users/Ster%20Gon%C3%A7alves/Downloads/Admin,+21.+REC+v10n1_3033.pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.

LENZ, H.; BATISTA, R.; VILHENA, N. N. **Guia visual de higiene ocupacional: práticas essenciais.** NHO 05 e NHO 06, 2025.

LESÕES POR PRESSÃO. **Manual MSD**, 2021. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-. Acesso em: 30 ago. 2025.

LIMA, D. P. A.; BRANDÃO, C. B. 5 anos de Campanha Setembro Amarelo: Estamos conseguindo prevenir suicídios? **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e16210716312-e16210716312, 2021.

LÔBO, Í. M. et al. Setembro amarelo: banalização, impactos e desafios. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 10, p. e9498-e9498, 2024.

MAGNUS, L. M.; BACKES, M. T. S.; BACKES, D. S. Mudança de decúbito em pacientes: construção de um guia com enfermeiros intensivistas. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 8, p. 28-34, 2018.

MANN, E. H. A.; MAIA, S. A.; SÁ, L. F. Análise da eficácia das companhas de prevenção ao suicídio: impacto do "setembro amarelo" no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e73540-e73540, 2024.

MAENO, M. Doenças ocupacionais relacionadas à pandemia de covid-19: fatores de risco e prevenção. **Revista do Tribunal do Trabalho da 2. Região: N. 25 (2021)**, 2021.

MAGNUS, L. M.; BACKES, M. T. S.; BACKES, D. S. Mudança de decúbito em pacientes: construção de um guia com enfermeiros intensivistas. **Enferm. Foco**, v. 9 n. 2, p. 28-34, 2018. Disponível em: https://enfermfoco.org/article/mudanca-de-decubito-em-pacientes-com-injuria-cerebral-grave-construcao-de-um-guia-com-enfermeiros-intensivistas/. Acesso em: 18 de abril de 2025.

MARINHO, J. I. et al. **A enfermagem na atenção básica frente a promoção do envelhecimento saudável: uma revisão**. 2021. Disponível em: https://editor área lize.com.br/editora/anais/cieh/2021/TRABALHO_EV160_MD1_SA114_ID2722 _21092021172507.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

MATOS, A. G. S. (Ed.). **Protocolo de enfermagem. Hemorio. Prevenção e tratamento de lesão por pressão**, 2020. Disponível em: http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/pdf/Protocolo_ulcera.pdf. Acesso em: 30 ago. 2025.

MATOS, P. C. B.; DECESARO, M. N. Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 857–865, 2018. Disponível em: https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/14775. Acesso em: 13 set. 2025.

MENDES, F.; RANEA, P.; OLIVEIRA, A. C. T. Protocolo de desmame e decanulação de traqueostomia. **Revista UNILUS: Ensino e Pesquisa**, v. 10, n. 20, p. 1-12, 2013. Disponível em: https://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/100. Acesso em: 28 set. 2025.

MENEZES, J. N. R. et al. A Visão do Idoso Sobre o Seu Processo de Envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, 2018. Disponível em: file:///C:/Users/Ster%20Gon%C3%A7alves/Downloads/7620-Texto%20do %20artigo_-37415-1-10-20181220%20(8).pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

MIRANDA, F. B.; SANTIAGO, L. M. O cuidado de si e o envelhecimento: uma análise em 2017 a partir de um programa de saúde pública na cidade do Rio de Janeiro. **Journal of Management & Primary Health Care**, 2020. Disponível em:

file:///C:/Users/Ster%20Gon%C3%A7alves/Downloads/andrea_hespanha,+2179-6750-jmphc-12-e3.pdf. Acesso em: 2 jul. 2025.

MIZUTA, H. T. T.; TAKAES, R. A. T.; ANDRZEJEWSKI, E. L. S.; MENECH, L. V. de; FALCONI, F. A. Monitoramento da esterilização a vapor dos materiais do Biotério Central da Unioeste e do Abrigo São Vicente de Paulo, Cascavel, Paraná / Monitoring of steam sterilization of materials from the bioterium of Unioeste and Abrigo São Vicente de Paulo, Cascavel, Paraná. **Brazilian Journal of Development**, *[S. l.]*, v. 6, n. 7, p. 48020-48026, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-445. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13393. Acesso em: 12 jun. 2025.

MORAES, A. M. de; VASCONCELOS, D. V.; IMBIRIBA, T. C. O. Os desafios da anamnese e exame físico na sistematização da assistência de enfermagem -sae: revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 7, n. 10, p. 3261–3281, 2021. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3036. Acesso em: 07 jun. 2025.

MOREIRA, D. A.; PORTELLA, M. R.; ALVES, V. P. espiritualidade e a velhice: perspectivas na produção científica. **Interações Cultura e Comunidade**, v. 16, n. 1, 2021. Disponível em: https://www.redalyc. org/journal/3130/313066091005/html/#:~:text=Nas%20pessoas%20idosas%20temos%20as,e%20experi%C 3%AAncias%20felizes%20da%20vida. Acesso em: 26 set. 2023.

MOTA, A. L. L.; ANDRADE, A. R. R.; BARRETO, B. V. F.; SOUZA, J. D. R.; MORAES, T. T. R. de. Envelhecendo com saúde: aferição de sinais vitais e medidas antropométricas. **Semana de Extensão-SEMEX**, v. 2, n. 2, 2024. Disponível em: https://eventosgrupotiradentes.emnuvens.com.br/semex/article/view/16873/15079. Acesso em: 09 jun. 2025.

MOURA, R. J. de; HEY, A.; BORTOLETTO, M. S. S.; DUARTE, L. G. O cuidado de enfermagem a idosos com lesões de difícil cicatrização: uma cartografia das relações. **Saúde em Redes**, *[S. l.]*, v. 11, n. 1, p. 4490, 2025. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4490. Acesso em: 06 jun. 2025.

MOYANO, L. M. G.; GARCÍA, B. P.; ALBERDI, O. A. A ética do cuidado, sustentação da bioética de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Bioética**, v. 16, n. 30-1, p. 72–79, 2015. Disponível em: https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/1442. Acesso em: 30 ago. 2025.

NASCIMENTO, C. F.; DUARTE, Y. A. O.; FILHO, A. D. P. C. Fatores associados à limitação da mobilidade funcional em idosos do Município de São Paulo, Brasil: análise comparativa ao longo de 15 anos. **Cad. Saúde Pública**, 2022. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2022.v38n4/e0019 6821/#. Acesso em: 1 jul. 2025.

OLIVEIRA, A. P.; CALDANA, R. H. L. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. **Saúde e Sociedade**, v. 21,

n. 3, p. 675-685, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/TzMnfqC3mJnkK6NBtWXJBDh/?format=html&lang=pt. Acesso em: 23 Ago. 2025.

OLIVEIRA, S. L. Q. da S. de; SILVA, T. C. Application of the Arch of Maguerez in the dressing room of a Basic Health Unit: experience report. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 11, n. 15, p. e600111537690, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37690. Acesso em: 12 jun. 2025.

PEREIRA, A.; CHAVES, A. L. F.; PODESTÁ, O. G. de. A importância da equipe multidisciplinar de suporte no estado nutricional do paciente. **Guia de nutrição para o oncologista**, p. 61, 2022. Disponível em: https://app.sboc.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Ig-Guia-Nutricional.pdf#page=61. Acesso em: 10 jun. 2025.

PLAIS, K. et al. A atuação do podólogo na equipe multidisciplinar e o impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes. **Revista ibero-americana de podologia**, *[S. l.]*, v. 3, n. 1, p. 1-4, 2021. Disponível em: https://iajp.com.br/index.php/IAJP/article/view/55. Acesso em: 10 jun. 2025.

POSTANOVSKI, S. de M. et al. Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pessoas idosas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 40, p. e202406, 2024. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2069. Acesso em: 8 set. 2025.

REIS, A. J. T.; SIQUEIRA, E. C. Uma abordagem geral da doença de Alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 2, p. 1-7, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reamed.e12059.2023. Acesso em: 14 Jul. 2025.

RESENDE, N. M.; NASCIMENTO, T. C.; LOPES, F. R. F.; JUNIOR, A. G. P.; SOUZA, N. M. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde**. Journal of Management and Primary Health Care.** *[S. l.]*, v. 8, n. 1, p. 99-108, 2017. Disponível em: https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/271. Acesso em: 09 jun. 2025.

RIBEIRO, P. C. C. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia.** Juiz de Fora, v. 8, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php? Script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000200009. Acesso em: 26 set. 2023.

ROCHA, G. S. B. et al. Doenças ocupacionais e princípios ergonômicos voltados à formação de profissionais da Odontologia. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 337-351, 2020.

ROCHA, M. de A., et al. Home visit and the importance of the multidisciplinary team in the unified health system: an experience report. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 11, n. 3, p. e40911326871, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26871. Acesso em: 10 jun. 2025.

ROCHA, P. S. da S.; MORAES-LOPES, E. B.; SANTOS, M. L. M. Cuidados de enfermagem na lesão por pressão em pacientes acamados: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e16310513373, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/367946023_Lesao_por_pressao_em_pacientes-acamados-com-idade-avancada-e-os_cuidados_de_enfermagem_Uma_revisao_integrativa_da_literatura. Acesso em: 8 set. 2025.

RODRIGUES, J. M. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v. 19, e1121, 2021. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1014/448. Acesso em: 6 Maio 2025.

ROMA, M. F. B. et al. Avaliação geriátrica ampla: uma revisão narrativa sobre os benefícios do cuidado centrado no paciente nos vários ambientes de saúde. **Geriatr Gerontol Aging**, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/pt_v16e0220031.pdf. Acesso em: 1 jul. 2025.

ROMERO, D.; MAIA, L. A. epidemiologia do envelhecimento novos paradigmas? Fiocruz. Rio de Janeiro, Abril 2022. Disponível em: https://saude amanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/06/Romero_D_-Maia-L_A-epidemiologia-do-envelhecimento_novos-paradigmas_TD_90_versao_final.pdf. Acesso em: 27 de setembro de 2023.

SALIBA, T. M. **Curso Básico de Segurança e Higiene Ocupacional: Explore os fundamentos essenciais da Segurança e Higiene Ocupacional**. LTr Editora, 2024.

SANTANA, L. G. H. et al. Atuação da enfermagem na geriatria: principais cuidados e procedimentos. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 13, 2022. Disponível em: file:///C:/Users/Ster%20Gon%C3%A7alves/Downloads/dorlivete,+e361111335759%20(1).pdf. Acesso em: 6 set. 2025.

SANTOS, J. P. F.; DIAS, P. O.; FERREIRA, G. M. L. **Qualidade de vida na terceira idade: uma revisão sistemática**. 2019. Disponível em: https://www2. fag. edu.br/coo pex/inscricao/arquivos/ecci_2019/14-10-2019--11-42-19.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

SCHAYDER, A. N.; SILVA, G. A. C. F.; MEDEIROS, M. C. E. de; BROZEGUINI, N.; JUNIOR, S. O. Aferição dos sinais vitais e sua respectiva importância na prevenção e agravo de patologias. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 7, n. 3, 2022. Disponível em: https://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/893. Acesso em: 09 jun. 2025.

SILVA, A. B.; CUSTÓDIO, C. O enfermeiro no gerenciamento e cuidado ao paciente idoso institucionalizado. **Revista ft**. 2023. Disponível em: https:// revistaft.com.br/o-enfermeiro-no-gerenciamento-e-cuidado-ao-pacienteidoso-

institucionalizado/#:~:text=O%20enfermeiro%20exerce%20um%20papel,idosos%20ou%20casas%20de%20repouso. Acesso em: 10 jul. 2025.

SILVA, C. L. B. **Diagnóstico de enfermagem risco de doença ocupacional em profissionais de enfermagem: revisão sistemática e análise de conceito**. 2025. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
SILVA, C. R. L.; CALDAS, G. R. F.; SILVA SANTOS, E. M. Lesão por pressão: riscos para o desenvolvimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. 1-8, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/355416245_Lesao_por_pressao_riscos_para_o_desenvolvimento. Acesso em: 30 ago. 2025.

SILVA, L. S. da; QUINTÃO, G. V.; CRUZ, M. A. D.; RODRIGUES, R. N. Prevenção e manejo das lesões cutâneas crônicas em idosos no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e14630, 2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14630. Acesso em: 06 jun. 2025.

SILVA, M. C. et al. Cuidados de enfermagem à mulher idosa na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. VII, n.14, 2024. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1108/939. Acesso em: 7 set. 2025.

SILVA, R. M.; SANTO, R. P.; ZIMERMANN, J. Conhecimento do cuidador de paciente idoso acamado sobre lesão por pressão. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 138-144, 2016. Disponível em: https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/15230. Acesso em: 20 out. 2025.

SILVA, Y. L. et al. Setembro Amarelo: A campanha influencia no número de casos de auto-agressões no Rio de Janeiro? **Revista de Saúde**, v. 14, n. 3, p. 34-38, 2023.

SOUSA MANÇÚ, R. J.; GOUVEIA, L. B; CORDEIRO, S. dos S. B. Modelo de matriz de diagnóstico e avaliação de desempenho de sistemas de gestão integrados (SGI) da qualidade, meio ambiente, segurança e saúde no trabalho. **Brazilian Journal of Business**, v. 2, n. 2, p. 1090-1114, 2020.

SOUSA, M. B. V. et al. Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3303, 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3303. Acesso em: 09 jun. 2025.

STEFANACCI, R. G. **Considerações gerais sobre o envelhecimento**. 2022. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/o-envelhecimento-corporal/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-o-envelhecimento#:~:text=O%20envelhecimento%20%C3%A9%20um%20processo,envelhecem%20em%20uma%20idade%20espec%C3%ADfica https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/o-

envelhecimento-corporal/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-o-envelhecimento#:~:text=O%20envelhecimento%20%C3%A9%20um%20processo,envelhecem%20em%20uma%20idade%20espec%C3%ADfica https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/o-envelhecimento-corporal/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-o-envelhecimento#:~:text=O%20envelhecimento%20%C3%A9%20um%20processo,envelhecem%20em%20uma%20idade%20espec%C3%ADfica. Acesso em: 14 set. 2023.

STEPHANOU, A. T.; FREITAS, I. K. de; DIAS, A. C. G. Análise de Campanhas Preventivas a Infecções Sexualmente Transmissíveis entre 2008 e 2020. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 39, p. e39414, 2023.

TORRES, K. R. B. O. et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/XqzFgPPbgmsKyJxFPBWgB3K#:~:text=No%20caso%20da%20sa%C3%BAde%20do,articula%C3%A7%C3%A3o%20da%20rede%20de%20aten%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 2 jul. 2025.

TRINDADE, B. R. S. et al. Construção de um guia de anamnese e exame físico para estudantes de graduação em enfermagem. **REVISTA DELOS**, *[S. l.]*, v. 18, n. 64, p. e3957, 2025. Disponível em: https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3957. Acesso em: 07 jun. 2025.

TUMA, K. S. R. A qualidade de vida e a contribuição da Enfermagem no cuidado ao idoso para promoção à saúde. **Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, v. 5. n. 2. p. 14-24. 2019. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/5746/574660910002/ html/. Acesso em: 6 set. 2025.

VIEIRA, C. P. DE B.; ARAÚJO, T. M. E. DE. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03415, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017051303415. Acesso em: 06 jun. 2025.

VIEIRA, F. S.; RAMALHO, J. N.; RAMOS, V. F.; SILVA, A. C. P. Autonomia e atuação do enfermeiro para o tratamento de feridas: uma revisão de literatura. **Revista Saúde Dos Vales**, *[S. l.]*, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/1550. Acesso em: 11 jun. 2025.

VIGNERON, A. K. B.; DOMINGOS, C. dos S. Lesão cutânea: abordagem do enfermeiro direcionada aos cuidados. **Repositório Institucional da AEDB - RI AEDB**, p. 18-54, 2021. Disponível em: https://repositorio.aedb.br/jspui/handle/123456789/76. Acesso em: 11 jun. 2025.

WEBER, C. A. T. A internacionalização da campanha Setembro Amarelo®. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-6, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). **Occupational Health: A Manual for Primary Health Care Workers.** Geneva: WHO Press, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). **Global Guidelines on Workplace Safety and Health.** Geneva: WHO Press, 2024.

ZANOTI, M. D. U. Acompanhamento de pacientes com feridas crônicas em uma unidade básica de saúde do interior paulista. **Cuid Enferm**, v. 15, n. 2, p. 196-204, 2021. Disponível em: https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v2/p.196-204.pdf. Acesso em: 09 jun. 2025.