

## JORNADA ACADÊMICA DA EMESCAM

### ANEXO II - REGULAMENTO DAS NORMAS DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO

#### 1. Submissão de trabalhos

A submissão de trabalhos está vinculada a inscrição do autor apresentador e demais grupos dos estudantes. **Cada estudante pode enviar até três resumos** sem limite de coautoria. Cada resumo **poderá ter até dez autores** contando com o orientador.

Serão aceitos resumos de trabalhos originais, relatos de experiência/caso, projetos de pesquisa e revisões, desde que atendam aos requisitos aqui apresentados e estejam nas categorias indicadas nesse edital:

- **Extensão:** “As responsabilidades acadêmicas e social”, espaço de apresentação e divulgação dos projetos de extensão desenvolvidos na Faculdade”.
- **Pesquisa:** “Projetos de pesquisa científica, tecnológica e de inovação: o despertar para Ciência na Iniciação Científica”.
- **Trabalho de Conclusão de Curso:** “Dos projetos de pesquisa aos trabalhos de Conclusão de curso: o pensamento científico na EMESCAM”.
- **Ensino:** “O pensamento científico e a integração dos diferentes saberes”.
- **Estágios e internatos:** “O pensamento científico e as práticas baseadas em evidências”.
- **Temas livres:** “Temas transversais no contexto da formação no ensino superior”.

#### 2. Apresentação do trabalho

A apresentação dos trabalhos poderá ocorrer em duas modalidades: Comunicação oral ou Painel, ficando essa definição a cargo da comissão organizadora, assim como os horários de apresentação.

Quanto à modalidade de apresentação:

**Categoria Extensão:** “As responsabilidades acadêmicas e social”, espaço de apresentação e divulgação dos projetos de extensão desenvolvidos na Faculdade”.

- **Modalidade De Apresentação:** Comunicação oral/ roda de conversa.

**Categoria Pesquisa:** “Projetos de pesquisa científica, tecnológica e de inovação: o despertar para Ciência na Iniciação Científica”.

- **Modalidade De Apresentação:** Comunicação oral/ roda de conversa.

**Temas livres:** “Temas transversais no contexto da formação no ensino superior”.

- **Modalidade De Apresentação:** Comunicação oral/ roda de conversa.

**Trabalho de Conclusão de Curso:** “Dos projetos de pesquisa aos trabalhos de Conclusão de curso: o pensamento científico na EMESCAM”.

- **Modalidade De Apresentação:** Comunicação oral

**Ensino:** “O pensamento científico e a integração dos diferentes saberes”.

- **Modalidade De Apresentação:** Comunicação oral/; ou banner (quando aplicável).

**Estágios e internatos:** “O pensamento científico e as práticas baseadas em evidências”.

- **Modalidade De Apresentação:** Comunicação oral

## **DIRETRIZES PARA APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS**

### **Comunicação oral**

Para comunicação oral, nas modalidades pesquisa, extensão e tema livres os alunos farão a exposição dos trabalhos em forma de roda de conversa, cada grupo disporá de 10 minutos para apresentação do trabalho e serão reservados, pelo menos, 05 minutos para perguntas e debates.

Reitera-se que as modalidades: **Trabalho de Conclusão de Curso; Ensino; Estágios e internatos seguirão** as recomendações quanto ao tempo de apresentação conforme orientações do professor responsável pela disciplina, quando aplicável serão disponibilizados os seguintes recursos: Projetor Multimídia e computador.

Os trabalhos gravados em Pen drive devem ser entregues ao coordenador da seção com antecedência mínima de 20 minutos ao horário de início da mesma.

### **Painéis/Banner**

Os Painéis deverão ser apresentados nas dimensões: 0,90m de largura por 1,20m de altura com logomarca da instituição centralizada na borda superior em tamanho visível a pelo menos 5cm de distância.

Os trabalhos deverão ser afixados nos locais determinados pela comissão organizadora e a apresentação dos trabalhos deverá seguir o horário determinado pela comissão organizadora do evento, o qual será informado aos participantes do evento. Os participantes que não estiverem presentes no horário determinado para apresentação, não poderão fazê-lo em outro momento.

## **DIRETRIZES PARA CONSTRUÇÃO DO RESUMO SIMPLES**

O formato de resumos será de acordo com as especificidades do tipo de trabalho, exigindo:

**- Trabalhos de Iniciação Científica, Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e/ou Inovação, TCCs, dissertações, revisão e outros:**

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), **Autores, Introdução, Objetivo, Método, Resultados, Conclusão ou Considerações Finais.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

**- Projetos de pesquisa e projetos de extensão:**

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), **Autores, Introdução, Objetivo, Método, Resultados esperados ou Resultados preliminares.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

**- Relatos de casos ou relatos de experiências:**

O texto completo deve ser organizado em Título (máximo 20 palavras), autores, devendo conter: **Introdução, Objetivo, Método, Relato da experiência/relato do caso e conclusão.**

O texto deverá escrito em bloco único sem parágrafo e formatado em página A-4 com margens de 2,5 cm. A fonte deve ser Times New Roman, tamanho 12 e justificado no corpo do texto. O espaçamento entre as linhas deverá ser simples. Usar uma linha simples entre seções e textos. O resumo deve conter no máximo 600 palavras. Deverão ser colocados os descritores ou palavras – chave (entre 3 e 5, separados e finalizados por pontos).

**Vitória, ES, 01 de novembro de 2022**



Italla Maria Pinheiro Bezerra

**Coordenação de Pesquisa e Iniciação Científica**

## ANEXO – MODELOS DE RESUMOS SIMPLES

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### **A PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Pietro Andrade Alcantara<sup>1</sup>, Maria Alice Toledo Bauduina<sup>1</sup>, Kassia Olivia Neves Oliveira<sup>1</sup>, Taíza dos Santos Rodrigues<sup>1</sup>, Thais Barbosa de Vasconcelos Gomes<sup>1</sup>, Marcela Crisley Barbosa Dias Ribeiro<sup>1</sup>, Jaçamar Aldenora dos Santos<sup>1,2</sup>, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi<sup>1,3</sup>, Francine Alves Gratival Raposo<sup>1,4</sup>.

1 Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Estudante de Doutorado da Faculdade de Medicina do ABC-Paulista, Professora Adjunta da Universidade federal da Acre-UFAC.

**Correspondência para:** [pietroalc027@gmail.com](mailto:pietroalc027@gmail.com)

**Introdução:** A Política de Saúde vem abordando cada vez mais a humanização nos serviços de saúde, principalmente entre os profissionais de saúde com vista para atender melhor a população de acordo com as novas propostas de reorganização do sistema de saúde e em detrimento da necessidade de saúde da população. **Objetivo:** Descrever a percepção dos acadêmicos de enfermagem frente a recepção dos enfermeiros e agentes comunitários de saúde no Bairro Do Quadro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da disciplina de Enfermagem e Comunidade II, do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). As atividades foram realizadas no Centro de Saúde do Bairro Do Quadro na cidade de vitória, ES no período de abril de 2019, por meio de uma roda de conversa e assim, possibilitou uma quebra de formalidades e dando lugar a uma ambientação mais humanizada e acolhedora a partir da apresentação informal entre a gente, estudante de enfermagem, agente comunitários de saúde e a enfermeira da unidade de saúde. Para iniciar a tomada de decisão, empregamos a técnica de roda de conversa seguido de uma apresentação solta, dinâmica e a partir desse momento foi possível que a troca de informações contribui e muito para agregar valores importantes em nossa formação profissional da saúde. **Relato da experiência:** Pode-se evidenciar o papel da equipe de saúde como um modelador das ações de promoção a saúde, por meio da humanização o que possibilitou os estudantes de enfermagem compartilhar o conhecimento teórico e a prática na comunidade com os ACS. O qual deve começar por nós estudantes, enfermeiros e ACS por meio da comunicação do ouvir e ajudar, logo, possibilitou o desenvolvimento de estratégias e ações que nos levaram a executar atividades de promoção em saúde na comunidade de um bairro adstrito ao centro de saúde. **Conclusão:** Percebe-se que é preciso criar uma ambientação descontraída permitindo assim, as trocas de experiências que são necessárias para o processo assistencial do cuidado mais integralizado e humanizado entre a equipe de saúde.

**Palavras-chave:** Humanização. Estudantes. Saúde Coletiva. Políticas Públicas. Educação em Saúde.

**PROJETO DE PESQUISA/PROJETOS DE EXTENSÃO**

**PROTOCOLO PARA ENFERMEIROS FRENTE AO CHOQUE NEUROGÊNICO:  
UMA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Andrielly Sousa<sup>1</sup>, Eliezer Marques<sup>1</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>2</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2</sup>.

1 Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem. Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

2 Professores da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.

**Correspondência para:** [jose.ramos@emescam.br](mailto:jose.ramos@emescam.br)

**Introdução:** A falta da sistematização da assistência de enfermagem adequada frente ao choque neurogênico pode agravar o grau das lesões e sequelas, além da possibilidade de levar o paciente à óbito. Com isso, nota-se a necessidade de criar um protocolo para sistematizar a assistência de enfermagem ao paciente com choque neurogênico com o intuito de reduzir os agravos à saúde. **Objetivo:** Construir e validar um protocolo clínico para sistematização da assistência da enfermagem em paciente com choque neurogênico. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de validação de protocolo por juízes e de abordagem quantitativa e qualitativa que será realizada em duas etapas. O estudo será realizado em duas etapas. A primeira etapa será realizada com enfermeiros do Pronto Socorro do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo. Serão incluídos enfermeiros atuantes na urgência e emergência há no mínimo seis meses. A segunda etapa será realizada com juízes especialistas na área selecionados por critério de classificação através de currículos lattes, onde serão aplicados questionários com posterior análise dos dados para verificar a aplicabilidade e validação do protocolo. **Resultados esperados:** Elevar o padrão do atendimento da enfermagem por meio da sistematização da assistência de enfermagem a partir da criação de protocolo assistencial e como consequência promover a qualidade de vida do paciente e prevenir agravos à saúde do mesmo.

**Palavras-chave:** Traumatismos da Medula Espinal. Choque traumático. Cuidados críticos. Protocolos de enfermagem. Assistência de enfermagem.



## RELATO DE CASO

### **LESÃO POR PRESSÃO TISSULAR PROFUNDA PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO**

Kelly Eduarda de Jesus Silva<sup>1</sup>, Paula de Souza Silva Freitas<sup>1,2</sup>, Lucas Dalvi Armond Rezende<sup>1</sup>, Alicia de Oliveira Pacheco<sup>1</sup>, Aline de Oliveira Ramalho<sup>3,4</sup>.

1 Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória, Espírito Santo. Brasil.

2 Laboratório de Epidemiologia da Universidade Federal do Espírito Santo (LabEpi – UFES). Vitória, Espírito Santo. Brasil.

3 Departamento de Enfermagem. Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, São Paulo, Brasil. 4 Hospital Sírio Libanes (HSL). São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Correspondência para:** [paulassfreitas@gmail.com](mailto:paulassfreitas@gmail.com)

**Introdução:** Lesão por pressão é um dano na pele ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea<sup>1</sup>. A Lesão por Pressão Tecidual Profunda (LPTP) é definida como uma área intacta ou não intacta com descoloração persistente, não amarelada, vermelha profunda, marrom ou roxa, com separação epidérmica, com leito escuro da ferida ou bolha de sangue. O LPTP no contexto do Coronavírus se apresenta como uma comorbidade não desprezível para pacientes em estado crítico. **Método:** Trata-se de um estudo de caso, o qual é um método de pesquisa que utiliza dados qualitativos, coletados por meio de eventos reais, objetivando a explicação, exploração e/ou descrição de fenômenos inseridos no contexto. **Relato de caso:** O relato do caso é de um homem de 40 anos, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes, em uso contínuo de hipoglicemiantes, o qual permaneceu 25 dias internado em terapia intensiva. Devido às complicações do COVID-19, apresentou LPTP e, após realizar o desbridamento cirúrgico, teve alta para o domicílio. Nesse local, a equipe da unidade de saúde foi designada para o tratamento da lesão, que, após o desbridamento, foi classificada como lesão por pressão estágio 4. A lesão apresentava 3x3 cm de largura e tunelizada com 8 cm de profundidade. Inicialmente, foi aplicada a terapia fotodinâmica (PDT) durante 3 semanas, com azul de metileno 0,01%, e Terapia a Laser de Baixa Potência - luz vermelha (660nm), 100mW, 9,0 J em técnica pontual por 90 segundos. O PDT é muito útil no tratamento microbacteriano, possuindo a capacidade de promover maiores benefícios às lesões infectadas ou contaminadas, proporcionando a redução do biofilme devido ao seu efeito bactericida e bacteriostático. Associada, hidrofibra, com prata e creme barreira. Posteriormente, foram realizadas 10 sessões, durante 3 semanas, de Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI) com objetivo de fotobiomodulação, com Luz Vermelha (660nm) 2J e infravermelho (808nm), 20 segundos em técnica pontual e 1J, em técnica de varredura. Reparação completa do tecido em 52 dias. **Conclusão:** O uso da terapia a laser nas lesões por pressão mostrou-se um potente coadjuvante no tratamento dessas, promovendo a aceleração do processo cicatricial. A laserterapia vem revelando-se uma inovação tecnológica na assistência de enfermagem ao paciente com essas lesões. Além disso, espera-se que o resultado alcançado com a terapia escolhida possa contribuir para a tomada de decisão na condução do tratamento.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão. Cicatrização. Terapia a Laser.



# EMESCAM

## PESQUISA/TRABALHOS CONCLUÍDOS

### **MORTALIDADE E INTERNAÇÃO POR DOENÇA HEPÁTICA NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2009 A 2018**

Micael Colodette Pianissola<sup>1,3</sup>, Yasmin Neves Soares<sup>1,3</sup>, Juliana Maria Bello Jastrow<sup>1,3</sup>, João Batista Francalino da Rocha<sup>2,3</sup>, Francisco Naildo Cardoso Leitão<sup>3</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,3</sup>.

1. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.
2. Doutorando em Ciências da Saúde no Centro Universitário ABC (FMABC), Santo André, Brasil.
3. Departamento de Enfermagem, Laboratório de Escrita Científica, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Brasil.

**Correspondência para:** [micaelpianissola@gmail.com](mailto:micaelpianissola@gmail.com)

**Introdução:** Com o aumento da incidência das doenças hepáticas (DH), estima-se que os impactos causados por elas serão cada vez maiores, visto que essa doença impacta diretamente na qualidade de vida da população. **Objetivo:** Avaliar a mortalidade e a incidência de internação por doença hepática no estado do Espírito Santo, de 2009 a 2018. **Método:** Estudo ecológico com delineamento de série temporal, com utilização de dados de natureza secundária referentes aos óbitos e internações hospitalares por DH, de 2009 a 2018, no estado do Espírito Santo (ES), Brasil. **Resultados:** De 2009 a 2018 evidenciou-se 4.542 óbitos por DH. Na década a taxa de mortalidade foi de 129,2/100 mil habitantes e a anual de 12,9/100 mil. A mortalidade por DH concentrou-se no grupo de causa doença alcoólica do fígado (K70) taxa de 83,3/100 mil habitantes. A média de mortes anual observada é foi de 454,2/ano, erro padrão de 8,54, uma mediana de 452, desvio padrão 27,02, mínimo 425 e máximo 509. Por faixa etária, a maior taxa de mortalidade ocorreu em pessoas de 80 anos e mais, 648,4/100 mil habitantes, por sexo, no sexo masculino 202,7/100 mil habitantes, e a região Central Norte do estado apresentou taxa mais elevada 175,5/100mil habitantes. No período, ocorreram 13.560 internações por DH. A taxa média anual de internação foi de 38,58/100 mil habitantes. Os grupos de causa de maior taxa de internação foram outras doenças do fígado com 217,9/100mil e doença alcoólica do fígado, 138,5/100mil, e no sexo masculino 540,8/100 mil habitantes. **Conclusão:** No estado do Espírito Santo observou-se uma tendência constante de mortalidade e internação por doenças hepáticas, tendo sua prevalência em indivíduos do sexo masculino e de faixa etária maior de 80 a mais em casos de óbito e de 60 a 69 anos nos casos de internação.

**Palavras-chave:** Mortalidade. Hospitalização. Incidência. Hepatopatias.