

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Competência: Relatório 01/11/2023 – 30/11/2023

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO DO DEPARTAMENTO	Erro! Indicador não definido.
2	OBJETIVO DO RELATÓRIO.....	3
3	TREINAMENTOS E AÇÕES	4

1 OBJETIVO DO RELATÓRIO

O objetivo do presente relatório é apresentar as ações e treinamentos desenvolvidos na Policlínica Estadual da Região São Patrício, Goianésia/GO durante o mês de **novembro/2023**.

As ações foram planejadas e conduzidas pela Assistente de Treinamento e Desenvolvimento (NEPE), neste ato representada por Lídia Gomes, sob supervisão da coordenação operacional da unidade, e executadas por multiprofissionais (enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais) e internos e medicina.

O público alvo das ações e treinamentos é determinado através do objetivo e/ou tema, podendo ser para os próprios colaboradores em melhoria contínua e pacientes. Mensalmente é enviado o calendário da SES-GO para as ações educativas que devem ser realizadas na unidade, contudo, o cronograma é definido durante a reunião do NEPE, realizada uma vez ao mês.

2 TREINAMENTOS E AÇÕES

TREINAMENTO SOBRE TRANSPORTE DE PACIENTES EM CADEIRA DE RODAS E CARRO MACA.

- ✓ **RESPONSÁVEL:** JOVELINO PEREIRA DA MOTA JUNIOR –ENFERMEIRO R.T – ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** TRANSPORTE DE PACIENTES EM CADEIRA DE RODAS E CARRO MACA.
- ✓ **DATA:** 08/11/2023
- ✓ **HORÁRIO:** 15:00 HORAS
- ✓ **OBJETIVO:** TREINAR COLABORADORES PARA O TRANSPORTE SEGURO DE PACIENTES COM LIMITAÇÃO DE LOCOMOÇÃO
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, MAQUEIRO E AUXILIARES DE ATENDIMENTO.

O transporte de pacientes envolve vários aspectos, como a avaliação das condições clínicas do paciente, a escolha do tipo adequado de transporte, a utilização de equipamentos e materiais auxiliares, a aplicação de técnicas ergonômicas e posturais, e a comunicação efetiva entre a equipe envolvida. Alguns benefícios do transporte seguro em cadeira de rodas e carro macas na unidade:

- Reduz o risco de quedas, lesões, infecções e complicações clínicas dos pacientes.
- Preserva a integridade física e psicológica dos pacientes, respeitando suas necessidades e preferências.
- Facilita o acesso aos serviços de diagnóstico, terapêutico e cirúrgico dos pacientes.
- Diminui o esforço físico e o estresse dos profissionais de saúde, prevenindo doenças ocupacionais e melhorando a qualidade do trabalho.
- Otimiza o uso dos recursos materiais e humanos disponíveis no hospital

Cuidados específicos

- Transporte com carro maca

- Conduzir a maca pelo corredor com o paciente olhando para frente;
- Ao entrar no elevador, nivelar o mesmo e travar a porta;
- Entrar primeiro com a cabeceira da maca;

- Transportar a maca com grades elevadas;
- Transportar o paciente sempre com lençol ou cobertor.

- Transporte com cadeira de rodas

- Descer rampas com a cadeira de ré;
- Subir rampas com o paciente olhando para frente;

- Paciente com soro:

- Cuidado para não obstruir o cateter;
- Manter o soro na altura adequada para manter o gotejo;
- Não tracionar equipo;
- Se houver formação de soroma (infiltração de soro no tecido subcutâneo), interromper o gotejamento;
- Caso haja desconexão do cateter, alguém da equipe de enfermagem mais próximo.

- Pacientes agitados e confusos

- Transportar sempre em maca com grades elevadas;
- Utilizar contenção mecânica se necessário;
- Restringir o paciente se necessário.

- Pacientes anestesiados

- Transportar sempre em maca com grades elevadas;
- Não movimentar muito o paciente, isso provoca vômitos. Nestes casos, lateralizar a cabeça do paciente, para evitar aspiração.

O transporte seguro em cadeira de rodas e carro maca é muito importante para garantir a segurança, o conforto e a dignidade dos pacientes e dos profissionais de saúde.



AÇÃO SOBRE O DIA DO MÉDICO RADIOLOGISTA E O PROFISSIONAL DE RADIOLOGIA

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lídia Gomes de Sousa – Assistente de Treinamento e Desenvolvimento/NEPE
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Valorização do profissional de radiologia
- ✓ **DATA:** 09/11/2023
- ✓ **HORÁRIO:** 10h30
- ✓ **OBJETIVO:** Valorizar a equipe de radiologia da unidade.
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Médico Radiologista e Profissionais de radiologia da Policlínica de Goianésia.

No dia 8 de novembro celebramos o Dia do Radiologista, profissional de suma importância da área de saúde, que atua com a realização de exames de imagem e também com a análise dos

resultados, o que permite o diagnóstico assertivo dos pacientes. Na data celebra-se, também, o **Dia Internacional da Radiologia**.

O Dia do Radiologista engloba tanto os médicos radiologistas quanto os técnicos em Radiologia, que são profissionais com formações distintas (o primeiro possui ensino superior e o segundo tem diploma de nível médio), mas que juntos fazem a diferença no campo da saúde. Desde o ano de 2020 e o início da pandemia da Covid-19 esses profissionais estão ainda mais em evidência, devido ao seu importante trabalho na detecção de doenças.

Foi no dia 8 de novembro de 1895 que a profissão nasceu, quando o físico alemão **Wilhelm Conrad Roentgen** iniciou seus experimentos sobre radiação. Considerado o primeiro radiologista, ele conseguiu, 1 mês depois, fotografar os ossos da mão de sua esposa, criando assim o que conhecemos hoje como **raio-X**.

Uma das maiores descobertas do século, o raio-X é utilizado em aparelhos cada vez mais modernos, seguros e tecnológicos, e é responsável pelo diagnóstico de diversas doenças. Wilhelm Conrad Roentgen ganhou o Prêmio Nobel de Física em 1903 pela sua invenção, que revolucionou a Medicina.

Pensando na valorização dos profissionais de radiologia que trabalham na Policlínica de Goianésia, realizamos a entrega de um mimo/lembrancinha em alusão ao dia do Radiologista, valorizando e engrandecendo o trabalho prestado por eles. Tais atitudes são de grande valia, pois demonstra a gratidão que tanto nós colaboradores, como os pacientes sentem em relação ao trabalho destes profissionais citados.





TREINAMENTO SOBRE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DAS ALMOTOLIAS.

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Laiane Lorena – Enfermeira Clínica médica.
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Capacitação/treinamento a identificação das almotolias.
- ✓ **DATA:** 13/10/2023
- ✓ **HORA:** 15:00h
- ✓ **OBJETIVO:** Treinar/capacitar equipe de enfermagem.
- ✓ **PUBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem.

Foi ministrado um treinamento referente a identificação correta das almotolias.

Com base no Parecer Técnico nº 25/2011 do Coren-GO, as almotolias são vasilhames que servem para depósito temporário de soluções utilizadas geralmente em antissepsia de pele, como por exemplo, álcool 70%, soluções de iodo e outras. A norma regulamentadora NR-32, publicada em novembro de 2005 pelo Ministério do Trabalho e Emprego, através da Portaria N° 485, dispõe sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. No subitem 32.3.2 declara que: 32.3.2 todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento. De acordo com a Associação Paulista de Estudo e Controle de Infecção Hospitalar - APECHI (2010) e com o Ministério da Saúde (2008), essas soluções por entrar em contato com pele e/ou mucosa, deverão ser depositadas em almotolias devidamente limpas semanalmente e antes, se ocorrer o término da solução ou a almotolia estiver sem

identificação ou sem data de validade da solução. A troca de soluções, limpeza e desinfecção de almotolias pode ser feita da seguinte maneira:

1. Identificar almotolias com data de validade a vencer no dia, sem soluções ou com pouca solução restante;
2. levar almotolias ao expurgo sujo para iniciar processamento;
3. higienizar as mãos conforme NT CCIH 002 e paramentar-se com EPI's;
4. desprezar restos de soluções se presentes. Não completar a solução das almotolias com enchimentos sucessivos;
5. desenroscar as ponteiras;
6. lavar as almotolias com solução detergente ou água e sabão utilizando escova própria para limpeza de seu interior e exterior; desprezar solução através da ponteira; 7. enxaguar as almotolias em água corrente;
8. na área limpa do expurgo, deixar as almotolias emborcadas para escorrer o excesso de água;
9. para desinfecção química: 9.1 imergir as almotolias em solução de hipoclorito a 1% (diluição conforme orientações do fabricante) por 30 minutos; enxaguar exaustivamente em água corrente; deixar escorrer o excesso de água e secar o exterior com pano limpo e seco. Usar ar comprimido para secar o interior das almotolias; 9.2 imergir as almotolias em álcool 70% por 10 minutos; retirar as almotolias do recipiente com álcool e deixá-las secar espontaneamente;
10. preencher as almotolias até 2/3 da sua capacidade;
11. identificar o tipo de solução das almotolias com a etiqueta, colocar data do envaze, data de validade e nome legível;
12. deixar o expurgo limpo e em ordem;
13. retirar os EPI's e higienizar as mãos conforme NT CCIH 002;
14. distribuir as almotolias onde forem necessárias em cada setor ou estocá-las em local limpo e seco;
15. registrar em livro de relatório a data, a solução usada e o número de almotolias processadas;
16. assinar e carimbar. O profissional da Enfermagem é capacitado para tal atividade tanto legalmente como tecnicamente. O Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei Federal 7.498 de 12 de junho de 1986, determina no artigo 11, inciso III.



TREINAMENTO SOBRE A QUARTA META DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA EVITAR INFECÇÕES

- ✓ **Responsável:** Bruna Póvoa Ribeiro - Enf^a. SCIRAS e Núbia Fernanda Borges – Analista da Qualidade
- ✓ **Programação/Conteúdo:** Treinamento sobre a quinta, das seis metas de segurança do paciente
- ✓ **Data:** 14/11/2023
- ✓ **Horário:** 15:00 horas
- ✓ **Objetivo:** Reforçar a meta cinco, das seis metas de segurança do paciente.
- ✓ **Público-Alvo:** Todos os colaboradores da Policlínica Estadual de Goianésia.

A preocupação com relação a qualidade dos atendimentos ofertados na área da saúde, crescem a cada dia, devido as inúmeras consequências que a assistência inadequada pode gerar tanto para os pacientes, quanto para os próprios colaboradores de saúde. Nesse sentido, a quinta meta internacional de segurança do paciente volta os olhos para a higiene das mãos, pois se sabe que por meio das mãos microrganismos são disseminados, podendo provocar infecções, que inclusive podem levar a óbito.

A exemplo disso, temos o caso recente da pandemia de coronavírus, onde as autoridades sanitárias redobram as recomendações quanto a lavagem das mãos, bem como de outras medidas de higiene, a fim de tentar diminuir a propagação do vírus. Assim como o vírus que provocou a pandemia, diversos outros potencialmente prejudiciais estão dispersos pela natureza, aguardando a oportunidade de encontrarem organismos vivos para se multiplicarem.

Desde o século XIX, alguns estudiosos já haviam identificado que a lavagem das mãos por profissionais de saúde antes da prestação dos cuidados, era um fator importante capaz de reduzir a mortalidade entre os pacientes. O médico húngaro Ignaz Semmelweis, foi um dos primeiros profissionais a identificarem que esta prática, apesar de simples, conseguia reduzir a mortalidade entre as parturientes do hospital em que atuava.

A enfermeira inglesa Florence Nightingale, durante a Guerra da Criméia (1853 – 1856), observou que em locais insalubres ocorriam mais mortes de soldados, do que em locais onde as condições de higiene eram melhores.

Atualmente, com os conhecimentos avançados em microbiologia e diversos estudos relacionados a temática de controle de infecção relacionada a assistência a saúde, percebeu-se que a lavagem das mãos é fundamental para evitar o que se chama de infecção cruzada, em que as mãos são o principal veículo de transmissão de microrganismos. Dessa forma, enfatizar a necessidade de adoção desta prática, fortalece a assistência e diminui o risco de propagação de infecções.



AÇÃO SOBRE O DIA NACIONAL DA LUTA CONTRA A TUBERCULOSE

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lídia Gomes de Sousa-assistente de treinamento e desenvolvimento-nepe e internos de medicina UniRV; Alessandra Gabrielle Siqueira Costa, Amanda Santos Zafani, Débora Rosa Ferreira Pacheco, Éryka Alessandra Martins Bandeira, Luan Augusto de Bessa Amorim, Maria Eduarda Ferreira Passos e Saluanna Mota Almeida.
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Luta contra a Tuberculose
- ✓ **DATA:** 16/11/23
- ✓ **HORÁRIO:** 15:00hrs
- ✓ **OBJETIVO:** Informar sobre a tuberculose, esclarecendo dúvidas e conscientizando a prevenção.

- ✓ **PUBLICO ALVO:** Usuários da Policlínica de Goianésia e todos os seus colaboradores.

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada principalmente pelo *Mycobacterium Tuberculosis*, também chamado de Bacilo de Koch. A forma mais comum da doença é a forma pulmonar, mas acometimentos extra- pulmonares também são frequentes. É transmitido por vias aéreas de uma pessoa “bacilífera” (se refere a uma pessoa com tuberculose pulmonar ou laringea e com amostra positiva no exame de escarro) por meio das vias respiratórias ao tossir, espirrar ou falar. A pessoa bacilífera pode infectar até 10-15 pessoas em média de uma comunidade no período de 1 ano, e logo após o início do tratamento a transmissão cai gradualmente tornando- se muito baixa até cerca de 15 dias. Os sintomas clássicos da tuberculose pulmonar são: tosse persistente produtiva ou não, febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento.

A tuberculose pode se apresentar sob diversas formas:

- a) Tuberculose primária: é a mais comum em crianças e clinicamente apresenta- se de forma insidiosa, o paciente apresenta com febre baixa, sudorese noturna, irritabilidade, inapetência. O exame bacilífero é negativo.
- b) Tuberculose pulmonar pós- primária: pode ocorrer em qualquer idade, porém é mais comum em adolescentes e adultos jovens tendo como característica principal a tosse, além dos demais sintomas clássicos. A ausculta pulmonar pode apresentar diminuição do murmúrio vesicular, sopro ou mesmo ser normal.
- c) Tuberculose miliar: é uma complicação grave que pode ocorrer tanto da forma primária quanto da pós- primária, apresentando sintomas de febre, astenia, emagrecimento, hepatomegalia e alterações do SNC.

Já as formas extrapulmonares podem-se citar: tuberculose pleural, empiema pleural tuberculoso, tuberculose pulmonar, tuberculose meningoencefálica, tuberculose pericárdica e tuberculose óssea.

O diagnóstico é realizado através de exame clínico associado a exames bacteriológicos (baciloscopia, cultura, teste rápido molecular para tuberculose) e raio x de tórax.

O teste molecular para tuberculose é realizado com amostra de escarro e o resultado é disponibilizado em cerca de 2 horas. É indicado para o diagnóstico de tuberculose pulmonar e laringea, além disso, faz triagem para cepas resistentes a rifampicina. A baciloscopia de escarro deve ser realizada em 2 amostras, devendo ser associada a cultura. A prova tuberculínica consiste na inoculação intradérmica de um derivado proteico do *M. Tuberculosis* para medir a resposta imune a esses antígenos, é utilizada em adultos e crianças, para o diagnóstico de infecção lactente pelo *M. Tuberculosis*. Já o raio X de tórax é o método de escolha inicial e no acompanhamento.

Em relação ao tratamento da tuberculose, vale reforçar que é gratuito, está disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e tem cura, desde que seja feito o tratamento de forma adequada. De modo geral, são utilizados 04 medicamentos em casos que são utilizados o esquema básico: Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.

Sendo que, para adultos e adolescentes (maiores de 10 anos), de todas as formas de tuberculose pulmonar e extrapulomar (exceto a meningoencefálica), utilizamos 2 RHZE por 02 meses, na fase intensiva, e 4 RH por 04 meses, na fase de manutenção.

Para as crianças, menores de 10 anos, para todos os tipos de tuberculose, exceto meningoencefálica, utilizamos 2 RHZ na fase de ataque e 4 RH na fase de manutenção.

Por fim, a prevenção da tuberculose é feita por meio da vacina BCG, a qual é indicada para crianças de 0 a 4 anos, sendo obrigatória para as crianças menores de 01 ano.



AÇÃO SOBRE O DIA DO BIOMÉDICO

- ✓ **RESPONSÁVEL:** Lídia Gomes de Sousa-assistente de treinamento e desenvolvimento/NEPE
- ✓ **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Valorização do profissional Biomédico
- ✓ **DATA:** 20/11/2023
- ✓ **HORÁRIO:** 09h00
- ✓ **OBJETIVO:** Valorização profissional.
- ✓ **PÚBLICO ALVO:** Colaboradora Biomédica da Policlínica de Goianésia

No dia 20 de Novembro é comemorado o dia do biomédico, profissional que estuda os microorganismos, organismos e suas interações.

A Biomedicina surgiu no Brasil como ciência em 1966. Desde então, passou por muitas modificações, a começar pela nomenclatura.

Na época, o curso era chamado de Ciências Biológicas. Tinha como objetivo formar profissionais nas disciplinas básicas do curso de Medicina e Odontologia e pesquisadores.

Foi com a lei n. 6.684 de 1979 que a profissão de biomédico foi de fato regulamentada no País. Ou seja, é uma carreira bastante recente. Contudo, apesar de ser regulamentada a pouco tempo, essa é uma profissão que só cresce a cada ano. E ganhou mais destaque após a pandemia causada pela Covid-19.

Ou seja, a Biomedicina vem se consolidando progressivamente como uma área essencial para o desenvolvimento da sociedade. E sua atuação se amplia diariamente, possibilitando muitas oportunidades para o profissional da área.

O que um biomédico faz?

Por ser uma carreira relativamente recente, muita gente ainda tem dúvidas sobre o que o **biomédico** faz.

Basicamente, ele é um profissional que estuda os organismos, microrganismos e suas interações. Assim, busca compreender as causas e tratamentos dos diversos tipos de doenças que acometem o ser humano.

Quem trabalha com Biomedicina colabora em todas as áreas da saúde. Tanto por meio de pesquisas quanto da coleta e do tratamento de informações. Não é à toa que foram essenciais para o desenvolvimento de inúmeras vacinas.

O foco profissional do biomédico está no ambiente laboratorial e nas pesquisas. Assim, em regra, não trabalha diretamente com o paciente. Mas é a pessoa que fornece as ferramentas e técnicas necessárias para o melhor diagnóstico e tratamento.

Sendo assim, como forma de agradecimento ao serviço prestado foi entregue para a profissional biomédica **Angelina Germano Coelho** uma lembrancinha como forma de enaltecer o excelente trabalho prestado a todos os pacientes e colaboradores da Policlínica de Goianésia.



AÇÃO PARA ENTREGA DAS CARTEIRINHAS DOS PACIENTES DA HEMODIÁLISE

- ✓ **Responsável:** Núbia Fernanda Borges – Analista da Qualidade, Bruna Póvoa Ribeiro – Enf^a. SCIRAS, Nayara Lorrane da Silva Passos – RT de Enfermagem, Glaciene da Silva Braga – Assistente social, Ana Adália Ramos do Nascimento – Enfermeira nefrologista e, Ana Luiza de Araújo Figueiredo – Assistente da Qualidade.
- ✓ **Programação/conteúdo:** Entrega de carteirinhas para os pacientes de Hemodiálise.
- ✓ **Data:** 09/11/2023
- ✓ **Horário:** 10:30 h
- ✓ **Objetivo:** Adotar um novo instrumento para identificação segura de pacientes em tratamento de hemodiálise
- ✓ **Público alvo:** Pacientes de hemodiálise da Policlínica de Goianésia

No dia 20 de novembro de 2023, foi realizada uma ação para entrega das carteirinhas dos pacientes em tratamento para Doença Renal Crônica (DRC), no centro de hemodiálise da Policlínica Estadual de Goianésia. A carteirinha do doente renal crônico, é uma medida capaz de auxiliar na reivindicação de direitos e benefícios.

Sabemos que pacientes que realizam tratamento de hemodiálise, se tratam em um local específico, mas não são pessoas incapacitadas, na maioria das vezes, e podem viajar e viver uma vida relativamente normal enquanto estão fora da reabilitação. Dessa forma, caso o paciente precise sair do município, existe um projeto de lei em tramitação, o PL 4.581/20, que assegura que pacientes com DRC possam realizar sessões de hemodiálise em qualquer lugar do país, desde que apresentem a carteira nacional do portador de doença renal crônica que deverá ser emitida pelo Poder Executivo. Enquanto o projeto não entra em vigor, o intuito da criação desta carteirinha, é que os pacientes a

apresentem como um documento em outros serviços de saúde, para que seja possível identificá-los como doentes renais crônicos, ofertando-lhes o cuidado mediante suas necessidades específicas.



TREINAMENTO SOBRE OS TIPOS DE PRECAUÇÃO E USO CORRETO DO DESCARPACK

- ✓ **Responsável:** Bruna Póvoa Ribeiro - Enf^ª. SCIRAS/ NVE
- ✓ **Programação/Conteúdo:** Treinamento sobre os 4 tipos de precaução existentes, e o uso correto do descartpack
- ✓ **Data:** 21/11/2023
- ✓ **Horário:** 15:00 horas

- ✓ **Objetivo:** capacitar quanto as precauções padrão, bem como sobre o uso e descarte correto do descartpack.
- ✓ **Público-Alvo:** Equipe de enfermagem e do Serviço de Higiene e Limpeza (SHL).

No dia 21 de novembro de 2023, foi ofertado treinamento sobre os tipos de precaução existentes atualmente, bem como o uso correto e descarte do descartpack. Os 4 tipos de precaução foram elucidados durante o treinamento, quais sejam: precaução padrão, precaução para gotículas, precaução para aerossóis, e precaução de contato. A precaução padrão, é aquela que deve ser utilizada para atender todos os pacientes, independentemente do conhecimento ou não de suas condições de saúde, e envolve a lavagem das mãos, o uso de luvas, avental, máscara cirúrgica e óculos de proteção, bem como a utilização da caixa para acondicionamento de perfurocortantes.

A precaução por gotículas, é aquela em que o profissional deve se proteger fazendo uso da lavagem das mãos, de acordo com o preconizado e sempre que necessário, utilizando, além da precaução padrão: máscara cirúrgica, tanto para o profissional de saúde quanto para o paciente, além de haver necessidade de que haja quarto privativo para o paciente. As principais doenças que requerem precaução para gotículas são: coqueluche, caxumba e rubéola.

No caso da proteção para aerossóis, além de ser necessário todos os recursos da precaução padrão, também será necessário que o profissional faça uso de: máscara PFF2 ou N-95. Para o paciente acometido por patologias que requerem esse tipo de proteção, será necessário reclusão em quarto privativo, e que ele utilize máscara cirúrgica, caso seja necessário sair do quarto para exames de imagem, por exemplo. Alguns exemplos de doenças que requerem proteção para aerossóis são: tuberculose, sarampo e varicela.

A precaução de contato, necessitará que o profissional de saúde utilize a precaução padrão acrescida de quarto privativo para o paciente. Doenças como: pediculose, escabiose, hepatite A, e as gastroenterites, são exemplos de enfermidades em que a precaução para contato deverá ser utilizada.

Em relação ao uso do descartpack, foi apresentada a RDC 222/2018 da ANVISA, que dispõe sobre as boas práticas de gerenciamento dos resíduos em serviços de saúde. Foi enfatizado o texto da Resolução que trata sobre os resíduos do grupo E, que são os escarificantes descartados no descartpack. Foi necessário reforçar com os profissionais, sobre o manuseio das caixas, sua data de validade, e quais profissionais ficarão responsáveis por retirá-las dos setores, levando-as ao depósito externo de resíduos.



AÇÃO SOBRE A EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

- ✓ **Responsável:** Fabiana/ Ana Adália – Enfermeiras Nefrologista
- ✓ **Programação/Conteúdo:** Ministrará um treinamento referente a **Evolução De Enfermagem**, com o objetivo de orientar sobre a importância de realizar as evoluções diariamente. Será ministrado aos colaboradores do setor de hemodiálise na Policlínica Goianésia.
- ✓ **Data:** 17/11/2023
- ✓ **Horário:** 09:00 horas
- ✓ **Objetivo:** O treinamento será ministrado aos colaboradores lotados no setor de hemodiálise, e repassar a importância da realização da Evolução de enfermagem.
- ✓ **Público-Alvo:** Colaboradores do setor de hemodiálise (equipe de enfermagem/ socorrista da Vida Goiás) que prestam assistência na unidade Policlínica Goianésia.

Evolução De Enfermagem

Evolução de enfermagem é essencial para garantir a eficiência dos serviços de cuidados à saúde. Afinal, esse mecanismo envolve o registro de todas as informações referentes ao estado clínico do paciente durante 24 horas. A atenção a essa prática auxilia no cotidiano da equipe de saúde. É importante que tenhamos atenção no momento da realização da evolução de enfermagem, como ferramenta para ajudar durante a assistência, servindo também como respaldo para enfermagem, caso for preciso, utilizar esses dados. Tendo em vista que ela possibilita o planejamento da assistência necessária, de modo mais organizado e eficiente. Por meio dela, é possível elaborar condutas mais eficazes e de acordo com os princípios éticos defendidos pela profissão.

Materiais necessários

Computador;

Prontuário do paciente físico;

Prontuário eletrônico.

Descrição do procedimento

Lembre-se que uma evolução de enfermagem é um documento que descreve o progresso do paciente durante o período em que esteve sob os cuidados de enfermagem. Ela deve incluir informações relevantes sobre o estado de saúde do paciente, as intervenções realizadas pelos profissionais de enfermagem e os resultados obtidos.

- **Dados de admissão do paciente:** anotar dia, horário e colher assinatura do paciente mediante a identificação do profissional com o número registrado no COREN;
- **Dados e observações complementares:** como o paciente chegou, sua origem, com quem veio, se tem acompanhante ou não;
- **Condição geral:** estado clínico geral, nível de consciência, estado nutricional, condições de locomoção, higiene pessoal;
- **Aspectos físicos:** queixas mais importantes, coloração da pele, se utiliza sondas, curativos ou outros elementos;
- **Orientações realizadas:** coleta de exames, dados do exame físico, cuidados executados e intercorrências;
- **Condutas:** administração de medicamentos e outros procedimentos, orientações médicas;
- **Histórico geral:** classificação de risco, alta médica e hospitalar, óbito do paciente.

OBSERVAÇÕES

1. **Descreva os resultados obtidos:** descreva os resultados obtidos a partir das intervenções realizadas. Isso pode incluir melhora ou piora do estado de saúde do paciente, controle de sintomas, alterações nos sinais vitais, entre outros.
2. **Faça uma avaliação geral:** avalie o progresso do paciente e sugira possíveis mudanças nos cuidados de enfermagem. Isso pode incluir a sugestão de novas intervenções ou alterações nas que já foram realizadas.
3. **Conclua com um resumo:** faça um resumo das informações apresentadas na evolução de enfermagem. Isso ajudará outros profissionais de saúde a entenderem a situação atual do paciente e a tomar decisões informadas sobre o tratamento.

É importante lembrar que a evolução de enfermagem deve ser precisa e objetiva, ela deve refletir o que foi observado e realizado pelos profissionais de enfermagem e não deve conter informações

especulativas ou subjetivas. O prontuário do paciente é um documento legal, nele deve conter todas as informações relativas ao período de internação, e é de responsabilidade de toda equipe multidisciplinar. A nível jurídico é a única forma de haver comprovação de que algum procedimento foi realizado ou uma medicação administrada, sendo assim serve como respaldo legal e é de suma importância tanto para o paciente como para o profissional.

- **Evolução de Entrada:** feita no ato da admissão, priorizando problemas levantados no histórico, que servirão de referência à primeira prescrição de enfermagem. Deve constar de entrevista e exame físico;
- **Evolução Diária:** feita a cada 24 horas, após recebimento da passagem de plantão e visita ao paciente, deve ser refeita em partes ou totalmente na vigência de alterações no estado do paciente. Deve conter a identificação de problemas novos, que poderão ser abordados, as respostas dos pacientes aos cuidados de enfermagem e a resolução dos problemas já abordados;
- **Evolução Complementar:** feita a qualquer momento, para registrar alterações na evolução do paciente, que implique em acréscimo ou suspensão de itens da prescrição de enfermagem do dia;
- **Evolução de alta:** feita no momento em que o paciente desocupa a poltrona por alta para casa, transferências ou óbito.
- **Evolução por sessão em HD:** No ato do acolhimento, realizar consulta de enfermagem a cada sessão de hemodiálise, deve ser avaliado e interrogado sobre bem-estar e possíveis complicações inter dialíticas. Registrar todos os dados referente ao paciente em prontuário eletrônico e em folha de sala.



AÇÃO SOBRE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PERSONALIZADA

- ✓ **Responsável:** Natálio Lima dos Santos – Nutricionista
- ✓ **Programação/Conteúdo:** Atendimento personalizado
- ✓ **Data:** 24 de novembro de 2023
- ✓ **Horário:** Turno vespertino
- ✓ **Objetivo:** Otimizar a saúde nutricional dos pacientes submetidos à hemodiálise **Público-Alvo:** Pacientes do setor de hemodiálise da Policlínica Estadual Região São Patrício, Goianésia-GO

No setor de hemodiálise da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia-GO, o nutricionista Natálio Lima adotou uma abordagem inovadora ao desenvolver protocolos nutricionais personalizados, levando em consideração não apenas as necessidades clínicas, mas também os fatores socioeconômicos e culturais únicos de cada paciente. Com uma visão holística da saúde, Natalio Lima reconheceu a importância de adaptar as orientações nutricionais à realidade de vida de cada indivíduo. Essa abordagem personalizada visa não apenas tratar as condições específicas associadas à hemodiálise, mas também promover práticas alimentares sustentáveis e culturalmente relevantes. No ápice desse compromisso com o cuidado individualizado, Natalio presenteou cada paciente com uma garrafinha personalizada de 300 ml. Este gesto simboliza a atenção especial dada à ingestão hídrica de cada um, onde o nutricionista realizou cuidadosamente o cálculo médio de necessidade de líquidos para otimizar a hidratação durante o tratamento. A garrafinha não é apenas um presente, mas uma ferramenta prática para incentivar os pacientes a manterem um controle cuidadoso de sua ingestão de líquidos, uma consideração vital para aqueles que passam por sessões de hemodiálise. Esse toque personalizado não só fortalece a relação entre o profissional de saúde e os pacientes, mas também destaca a importância da participação ativa de cada indivíduo em seu próprio bem-estar. Essa abordagem inovadora de Natalio Lima não só atende às necessidades nutricionais específicas dos pacientes em hemodiálise, mas também reforça a importância de reconhecer e respeitar a diversidade cultural e as circunstâncias socioeconômicas de cada pessoa, promovendo, assim, um ambiente de cuidado abrangente e centrado no paciente.



TREINAMENTO SOBRE SINDROME DE BURNOUT

- ✓ **Responsável:** Monik Kelly - Psicóloga e Nayara Passos – Gestora do Cuidado/Coord. Multi
- ✓ **Programação/Conteúdo:** realização de treinamento referente a Síndrome de burnout;
- ✓ **Data:** 27/11/2023
- ✓ **Horário:** 10h00
- ✓ **Objetivo:** conscientizar os colaboradores sobre a Síndrome de Burnout e apresentar as diretrizes relacionada a saúde mental do trabalhador.
- ✓ **Público-Alvo:** Colaboradores policlínica de Goianésia

Também chamada de esgotamento profissional, a Síndrome de Burnout é um estado de estresse extremo e crônico, geralmente provocado por situações desgastantes de sobrecarga ou excesso de trabalho. A doença mental surge quando o indivíduo atua em ambientes que requerem muita responsabilidade ou em que ocorre excesso de competitividade, negligência ao descanso e lazer. Os 3 pilares da síndrome de burnout: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional

Sinais e sintomas emocionais:

- Cansaço mental;
- Isolamento;
- Alterações repentinas de humor;
- Sentimento de derrota;
- Desesperança;
- Sentimento de incapacidade;
- Sentimento de frustração;
- Negatividade.
- Agressividade;
- Isolamento;
- Irritabilidade;
- Ansiedade.

Sinais e sintomas físicos:

- Dor de barriga;
- Cansaço extremo;
- Redução de apetite;

- Pressão alta;
- Fadiga;
- Dores musculares;
- Alteração da frequência cardíaca.
- Dificuldade de concentração;
- Lapsos de memória;
- Ausências no trabalho.

Quanto ao diagnóstico, primeiramente é necessário reconhecer que precisa de ajuda para superar as dificuldades que enfrenta no momento. Amigos, familiares e colegas de trabalho fazem um trabalho importante, ajudando a entender que pode precisar de ajuda para superar suas dificuldades. Um psicólogo ou psiquiatra consegue realizar o diagnóstico de síndrome de burnout por meio de diálogo, que envolve a análise do histórico e do relato do paciente, sua relação com o trabalho e a realização profissional.

O tratamento pode ser realizado através de medicamentos para tratar de seus sintomas, terapia e acompanhamentos com um médico de forma constante, apoio de sua rede de familiares, amigos e colegas de trabalho, para que sua recuperação seja completa, refazer alguns hábitos e atitudes, como forma de evitar que a síndrome de burnout continue a trazer tantos transtornos, a adoção de atividade física contínua e de hábitos saudáveis como uma alimentação equilibrada, a meditação e exercícios de respiração.

Para prevenir a síndrome de burnout é ideal que faça momentos de pausa no seu dia a dia e lembre-se de reservar espaço para o lazer e o descanso, tente incluir atividades físicas no dia a dia, como forma de manter o equilíbrio mental, evite o consumo de álcool, drogas e estimulantes para aliviar os sintomas de burnout ou para aguentar as pressões do dia a dia, ouça os conselhos de seus colegas e familiares. Muitas vezes, pessoas com síndrome de burnout sequer percebem que estão indo além da conta, procure ajuda profissional mesmo se achar que seus sintomas não são tão graves.



ACÇÃO SOBRE O DIA DA CONSCIÊNCIA NEGRA

- **Responsável:** Bruna Póvoa Ribeiro – Enf^a. SCIRAS/ NVE
- **Programação/conteúdo:** Acção sobre o dia da consciência negra
- **Data:** 21/11/2023
- **Horário:** 10h30
- **Objetivo:** Informar e conscientizar os colaboradores da Policlínica sobre a situação atual da população negra no Brasil.
- **Público alvo:** Todos os colaboradores da Policlínica de Goianésia

O dia 20 de novembro, é considerado o dia da consciência negra no Brasil. É uma data que celebra a resistência dos povos negros em relação aos anos de escravidão que vigoraram no Brasil por 300 anos, mantendo cerca de 4,6 milhões de africanos escravizados.

Esta data surgiu da década de 1970, quando um grupo de ativistas ligados a associação quilombolas no Rio Grande do Sul, criou o Movimento Negro Unificado no país, e passou a promover uma série de ações para pensar a consciência negra e lutar contra o racismo no Brasil.

Para falar sobre a temática com os colaboradores, foi convidada a enfermeira Agnês Raquel Camisão para um bate-papo online, visto que ela reside atualmente no Estado do Amazonas. Ela é enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica (PUCAMP), especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Juíz de Fora (UFJF), e doutora em Ciências da Saúde pela UNICAMP – SP.

No momento ela atua como coordenadora voluntária de saúde em Manaus, e é membro da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros (ABPN). Também é pesquisadora nas seguintes

áreas: saúde da mulher, saúde da população negra, políticas públicas e demais populações com situação de vulnerabilidade em saúde.

A ação se desenvolveu com um bate-papo em formato de entrevista, conduzido pela enfermeira SCIRAS, envolvendo perguntas como: qual a situação atual da população negra no Brasil, em relação a acesso e oportunidade, qual a opinião da palestrante sobre cotas raciais, e qual a situação atual da mulher negra no Brasil. Após as perguntas pré-programadas pela enfermeira, o questionário foi aberto aos demais colaboradores, que sanaram suas dúvidas e interagiram com a convidada/palestrante.



AÇÃO NOVEMBRO AZUL: SAÚDE DO HOMEM EM BUSCA DO SAGRADO

- ✓ **Responsável:** Antônio Marcos Pereira da Silva – Coordenador Contábil do Instituto Cem
- ✓ **Programação/Conteúdo:** Religião valores e cultura, o ser humano em busca do sagrado.
- ✓ **Data:** 28/11/2023
- ✓ **Horário:** 15 :30
- ✓ **Objetivo:** a necessidade de aspecto da espiritualidade, por ser uma prática humana motivada pela religião.
- ✓ **Público-Alvo:** Os colaboradores do sexo masculino da Policlínica Estadual do Vale do São Patrício.

A religião permite conhecer o local onde as pessoas vivem seus valores em uma cultura. O ser humano se constitui, enquanto pessoa do bem e para o mesmo, a partir de vários fatores importantes

para a sua boa conduta, entre eles, a racionalidade, a linguagem e a espiritualidade. O encontro em alusões ao novembro Azul, debatemos o aspecto da espiritualidade, por ser uma prática humana motivada pela religião. Ela é influenciada pela cultura, mas ela também influencia a cultura daqueles que vivem em seu entorno.

A religião permite um conhecimento maior dos valores que envolvem uma dada sociedade, principalmente seus valores éticos. A raiz etimológica da palavra: do latim “religare” = religar, unir outra vez - do latim “reeligere” = reeleger, nova escolha. Aspecto objetivo: conjunto de crenças, leis e ritos em um ser superior, divino, com o qual o ser humano se relaciona. Aspecto subjetivo: reconhecimento por parte do ser humano que ele é dependente de um ser superior ao qual se submete através de crenças, lei e ritos.

Através do pensamento de Rubens Alves, psicanalista, educador, teólogo, escritor e pastor presbiteriano brasileiro. Foi explanado que: A partir de um ponto de vista comum entre todas as pessoas, até mesmo aquelas que não têm assiduidade em uma igreja, entende-se que religião se refere a uma ligação do ser humano com o sagrado, por meio da dimensão espiritual motivada pela fé. A religião alimenta no ser humano a esperança de conseguir concretizar a satisfação dessas necessidades.

Conforme os ensinamentos da filosofia se faz-se necessário o ser humano aderir a religião, para aprender a cultivar uma convivência com o ser absoluto, tendo vista que isso nos liberta e nos torna sujeitos bons e felizes, pois a maior felicidade *para* quem tem fé, e desenvolve a espiritualidade, é gostar de um ser supremo, sentir amor por ele, é entender que ele corresponde a esse amor. A religião se coloca como luz que ilumina as atitudes humanas em busca do Eterno, e não há religião em que esse eterno seja a destruição.

Ficou esclarecido que, o caminho é ético, se bem fundamentado, permite entender o caminho que aquela sociedade está seguindo para se realizar como sociedade em busca de garantir a realização dos indivíduos que fazem parte dela. A importância da religião consiste em despertar a fé nas pessoas, para que, a partir dessa dimensão espiritual, o ser humano se liberte das amarras da maldade, que são os aspectos que impedem a presença do ser supremo na vida das pessoas. O conhecimento das religiões enriquece a visão sobre os modos de vida e valores de culturas e povos diferentes.

E assim, a religião nos apresenta um ser libertador e essa prática de libertação nos induz a acreditar que ele nos livra do mal e nos leva ao bem, demonstrando, assim, a sua capacidade amorosa, pois, na vivência da religiosidade, aprende-se que o ser supremo é amor.

Portanto, a experiência religiosa, mesmo sendo subjetiva, contribui para a vida social, na medida em que motiva atitudes e comportamentos coletivos referentes ao sagrado, as formas espaciais resultantes exercem influência sobre a vida cotidiana da sociedade.



AÇÃO SOBRE NOVEMBRO AZUL - SAÚDE MENTAL DO HOMEM

- **RESPONSÁVEL:** JOVELINO PEREIRA DA MOTA JUNIOR –ENFERMEIRO R.T – ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA
- **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** NOVEMBRO AZUL – SAÚDE MENTAL DO HOMEM
- **DATA:** 28/11/2023
- **HORÁRIO:** 15:30 HORAS
- **OBJETIVO:** ORIENTAR OS COLABORADORES DO SEXO MASCULINO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL PARA O HOMEM E TAMBEM SUA SAUDE DE FORMA GERAL
- **PUBLICO ALVO:** PROFISSIONAIS HOMENS DA POLICLINICA DE GOIANÉSIA

A **saúde mental masculina** costuma ser um tema negligenciado. A maioria dos homens ainda encontra inúmeras barreiras internas quando o assunto é cuidar de si mesmo e falar sobre sentimentos. Dependendo da forma como eles foram ensinados a encarar a vida, a resposta inicial é fugir de quaisquer ocasiões que sugiram vulnerabilidade emocional e conexão. Dessa forma, a conversa acerca da saúde da mente dos homens cai no esquecimento.

Como a população masculina tem vivências diferentes da feminina, as suas necessidades emocionais são um tanto diferentes. Distinções biológicas também influenciam a forma como os homens e as mulheres experienciam a vida e sintomas de condições psicológicas.

Muitos homens ainda não têm o costume de cuidar tanto da saúde física quanto da saúde mental. Por conta disso, eles tendem a sofrer silenciosamente com sintomas de doenças ou receber diagnósticos tardios de patologias cujo tratamento é mais eficiente nos estágios iniciais. Essa relutância da população masculina pode ser explicada pela educação passada de geração para geração. Homens são ensinados a não demonstrarem sinais de fraqueza.

Quando crenças como “homens não choram” ou “homens são fortes independentemente da situação” são vividas à risca, os homens sentem que não podem buscar ajuda para resolver os seus problemas de saúde. Afinal, fazer isso é um sinal de fraqueza! Então, muitos somente vão ao médico em momentos de extrema necessidade.

O mesmo acontece com a saúde mental. Muitos homens resistem à ideia de fazer terapia por ou enxergarem o acompanhamento psicológico como “coisa de mulher”, ou não acreditarem “nessas coisas”. Por conseguinte, tendem a sofrer com sintomas de depressão, ansiedade e outras condições sem saber

Sendo assim, é preciso multiplicar e disseminar as conversas sobre os cuidados com a saúde mental dos homens para o bem deles.



TREINAMENTO FLUXO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO NA PADRONIZAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES

- **RESPONSÁVEL:** Rosana Vieira Lima Morais – Farmacêutica;
- **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Treinamento para fluxo de inclusão e exclusão na padronização de produtos hospitalares
- **DATA:** 28/11/2023
- **HORÁRIO:** 15h:30min
- **OBJETIVO:** Garantir que todos os colaboradores tenham ciência do fluxo correto
- **PUBLICO ALVO:** Colaboradores da Comissão de Padronização de Medicamentos e da Comissão de Farmácia e Terapêutica

Realizado durante a reunião mensal da Comissão de Padronização de Medicamentos, um treinamento, conduzido pela farmacêutica Rosana Vieira Lima Morais, abrangente para os colaboradores da Comissão de Padronização de Medicamentos e da Comissão de Farmácia e Terapêutica, com o objetivo de aprimorar o conhecimento sobre o fluxo de inclusão e exclusão na padronização de produtos hospitalares e que compreendam o processo adequado para manter a padronização eficiente.

O treinamento incluiu uma apresentação detalhada sobre o fluxo de inclusão e exclusão na padronização de produtos hospitalares. Cada etapa do processo foi destacada, desde a identificação de necessidades até a implementação ou retirada de um item do padrão adotado.

Para promover um entendimento mais aprofundado, foram facilitadas discussões interativas. Os membros da comissão esclareceram dúvidas e compartilharam insights sobre casos específicos, contribuindo para a aplicação prática do fluxo.

A importância da documentação adequada durante todo o processo foi enfatizada. Foram demonstrados o formulário de solicitação de inclusão e o formulário de alteração na padronização de medicamentos ou materiais hospitalares. Fornecemos orientações detalhadas sobre como preencher formulários, garantindo rastreabilidade e conformidade. Destacamos a necessidade de colaboração entre diferentes setores da instituição. A inclusão de representantes de diversas áreas nas decisões de padronização visa garantir a abrangência e a eficácia do processo.

Encerramos a reunião com a certeza de que a compreensão aprofundada do fluxo de inclusão e exclusão na padronização de produtos hospitalares contribuirá para uma gestão mais eficiente e uma prestação de serviços de saúde de alta qualidade.



AÇÃO SOBRE DIA NACIONAL DO DOADOR DE SANGUE

- **RESPONSÁVEL:** Lídia Gomes de Sousa – Assistente de Treinamento e Desenvolvimento (NEPE) e Internos de Medicina UniRV
- **PROGRAMAÇÃO/CONTEÚDO:** Doação de Sangue
- **DATA:** 28/11/2023
- **HORÁRIO:** 14h00
- **OBJETIVO:** Informar os usuários da Policlínica de Goianésia sobre a Doação de Sangue
- **PÚBLICO-ALVO:** Usuários da Policlínica de Goianésia

No dia 28 de novembro de 2023, às 14h00 (horário de Brasília), os internos da Universidade de Rio Verde (UniRV) de Medicina campus Goianésia (FAMEGO) – Gabriel Azevedo Marques, Grimalde Pires da Silveira Filho e Jordana de Castro Oliveira –, apresentaram na Policlínica Estadual da Região São Patrício para os pacientes e seus acompanhantes sobre o tema Doação de Sangue. Por isso, foi comemorado neste mês, no dia 25, o Dia Nacional do Doador de Sangue, portanto, mostrou-se a importância desse ato solidário e voluntário em ajudar o próximo. Isto é, esse procedimento auxilia pessoas que se submetem a tratamentos e intervenções médicas de grande porte e complexidade (por exemplo: transfusões, procedimentos oncológicos, transplantes de órgãos ou medula e cirurgias). Também, é indispensável para pacientes com doenças crônicas graves (como: Doença Falciforme e Talassemia) e pode ser fundamental para salvar a vida de pessoas feridas em emergências, urgências, acidentes ou calamidades. Além disso, é muito importante manter os estoques de sangue sempre abastecidos, visto que, não há um substituto para o sangue e sua disponibilidade é essencial para tais diversas ocasiões. Ademais, a doação de sangue é um ato altruísta, que ajuda a salvar muitas vidas, sendo que cada doação pode ajudar a salvar até 4 vidas. Sobre o processo de doação de sangue, primeiramente, o doador faz uma triagem e passa algumas informações de saúde para os funcionários

do local; a coleta do sangue é bem rápida, cerca de 8 a 12 minutos; todo o processo leva em média 40 minutos; a doação é totalmente segura e não apresenta nenhum risco; os materiais utilizados são descartáveis; a quantidade de sangue a ser coletada na bolsa é estabelecida durante a triagem clínica e varia para cada pessoa, mas não ultrapassa 480mL e, portanto, não causa prejuízo à saúde do doador, pois possuímos 5L do líquido vermelho circulando pelos vasos e o organismo repõe e alcança os níveis normais em até 72h; além da bolsa, são coletadas as amostras para os testes laboratoriais; e, após a doação, é oferecido um lanche para auxiliar o doador na reidratação. Entretanto, algumas pessoas não podem doar, que são aquelas com quadro de: Hepatites B e/ou C, Aids (vírus HIV), doenças associadas aos vírus HTLV I e II e Doença de Chagas; uso de drogas ilícitas injetáveis; malária. Desse modo, para doar, deve-se ter idade entre 16 e 69 anos, (menores de 18 anos devem apresentar consentimento formal do responsável legal); pessoas com idade entre 60 e 69 anos só poderão doar sangue se já o tiverem feito antes dos 60 anos; apresentar documento de identificação com foto emitido por órgão oficial, sendo aceitos documentos digitais com foto; pesar no mínimo 50 kg; ter dormido pelo menos 6 horas nas últimas 24h; e, estar alimentado – caso seja após o almoço, aguardar 2h. Haja vista, após doação, os homens devem esperar 60 dias para próxima doação (máximo de 04 doações nos últimos 12 meses) e as mulheres 90 dias (máximo de 03 doações nos últimos 12 meses). Esclarecendo, Rh negativo doa para todos; Rh positivo doa para positivo; A: doa A e AB; recebe A e O; B: doa B e AB; recebe B e O; AB: doa AB; recebe todos; e, O: doa para todos; recebe O. Ilustrando:

Tabela 1 – Tipagem Sanguínea e suas Doações

<i>Tipo</i>	<i>Doa</i>	<i>Recebe</i>
Rh Negativo	Todos	Negativo
Rh Positivo	Positivo	Todos
A	A / AB	A / O
B	B / AB	B / O
AB	AB	Todos
O	Todos	O

Fonte: Autores

Assim, foram distribuídos panfletos informativos sobre a temática e após finalizar a apresentação, os internos abriram para retirada de dúvidas e agradeceram a participação de todos. Por fim, os integrantes da ação foram Eduarda Azevedo Curvello da Costa, Gabriel Azevedo Marques, Grimalde Pires da Silveira Filho, Jeferson Lopes de Oliveira Júnior, Jordana de Castro Oliveira e Vinícius de Sousa Santos Miranda, com a orientação da Lidia Gomes de Sousa – Assistente de Treinamento e Desenvolvimento (NEPE) da Policlínica de Goianésia.



Geovanna Lissa Bernardes
Coordenadora Operacional
Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO