

ANAIIS



IV SEMANA DE
ENFERMAGEM

UNICHRISTUS

30 E 31 DE MAIO DE 2016

CENTRO
UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS
FORTALEZA-CE





Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus. 30 e 31 de maio
de 2016. Fortaleza CE

ANAIS

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-99562-87-1



IV SEMANA DE ENFERMAGEM DA UNICHRISTUS

30 e 31 de maio de 2016 em Fortaleza, Ceará

Fortaleza

Centro Universitário Christus - Unichristus

2016



Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus. 30 e 31 de maio de 2016. Fortaleza CE

Ficha Catalográfica elaborada por Dayane Paula Ferreira Mota – Bibliotecária – CRB-3/1310

A532

Semana de Enfermagem da Unichristus (4.: 2016: Fortaleza, CE)

Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus [recurso eletrônico], 30 e 31 de maio de 2016, Fortaleza. - Fortaleza: EdUnichristus, 2016.

235 p.
2.757 Kb; pdf
ISBN 978-85-99562-87-1

1. Enfermagem - Evento. 2. Pesquisa em Enfermagem. I. Título.

CDD 610.73

FICHA TÉCNICA

REITOR

José Lima de Carvalho Rocha

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Deborah Pedrosa Moreira- Coord. Geral

Mardênia Gomes F. Vasconcelos- Coord. de
Estágios

Carla Monique Lopes Mourão- Coord. Pesquisa e
Extensão Parque Ecológico

Gerarda Maria Araújo Carneiro- Coord. Pesquisa
e Extensão Benfica

SUPERVISÃO DE CAMPUS

Isabelle Cerqueira

SECRETARIA

Mara Eduarda Costa Borges

COMISSÃO ORGANIZADORA

Deborah Pedrosa Moreira

Eugênio Santana Franco

Carla Monique Lopes Mourão

Mardênia Gomes F. Vasconcelos

Gerarda Maria Araújo Carneiro

Bianca Cristina Cordeiro Neves

Vlândia Célia Moreira Borella

Cinthia Maria Andrade de Freitas

Mirla Marques Soares

COMISSÃO CIENTÍFICA

Deborah Pedrosa Moreira

Eugênio Santana Franco

Carla Monique Lopes Mourão

Maria Iara de Sousa Rodrigues

Isolda Pereira da Silveira

Mardênia Gomes F. Vasconcelos

Ana Paula Dias

Cinthia Maria Andrade Freitas

Rubens Nunes Veras Filho

Carolina Melo de Sousa

Alisson Salatiek Ferreira de Freitas

José Eduardo Ribeiro

Francisca Taciana Sousa Rodrigues

Márcia Valéria B. dos Santos Martins

SUMÁRIO

BANNER

1. VISITA DOMICILIÁRIA DE ENFERMAGEM À DIADE PUERPERA E RN: POSSIBILIDADES PARA INCENTIVO À PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO
2. PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA À HISTERECTOMIA TOTAL: ENFOCANDO O REFERENCIAL TEÓRICO NANDA/NIC
3. COMPLICAÇÕES NA AMAMENTAÇÃO DECORRENTES DA PEGA INCORRETA
4. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
5. O DESTINO FINAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS E ATERRO SANITARIO NO MUNICÍPIO DE IGUATU-CE
6. EDUCAÇÃO E SAÚDE PARA DEPENDENTES QUÍMICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
7. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A UMA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.
8. FATORES ASSOCIADOS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO
9. ELABORAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE UMA GESTANTE COM HIV
10. CONVERSANDO SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM MULHERES DE AMBULATÓRIO DE UROGINECOLOGIA EM FORTALEZA-CE
11. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE INTERNADO POR ERISPELA: ESTUDO DE CASO
12. ACONSELHAMENTO COLETIVO PRÉ-TESTE ANTI-HIV
13. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PUERPERA EM ALEITAMENTO MATERNO: UMA REFLEXÃO CRÍTICA
14. O NÃO RETORNO DAS MULHERES PARA RECEBEREM O RESULTADO DO EXAME PAPANICOLAU
15. REVISÃO SOBRE AS PRINCIPAIS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS
16. CUIDADOS PALIATIVOS, CONCEPÇÃO DO CUIDAR
17. TERAPIA COMUNITÁRIA E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA
18. CIRURGIA SEGURA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO
19. A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE SONDA VESICAL DE DEMORA
20. EDUCAÇÃO EM SAÚDE A UM GRUPO DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA
21. A QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
22. TROMBOEMBOLISMO VENOSO ASSOCIADO AO USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIIS ORAIS
23. PROMOÇÃO DA SAÚDE E FREQUENTADORES DE UM BAR: OLHAR AMPLIADO PARA CONCEPÇÃO DE SAÚDE
24. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA
25. TABAGISMO O MAL DO SÉCULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
26. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM CLIENTE COM ERISPELA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
27. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO ESTADO DO CEARÁ
28. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE LARINGOMALÁCIA.
29. VIVÊNCIA DE UMA PROPOSTA INTERDISCIPLINAR APLICADA À SAÚDE
30. PERFIL DOS PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SENADOR POMPEU-CE
31. INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS EM UMA PACIENTE SORO POSITIVA ACOMETIDA POR TUBERCULOSE

32. ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL GERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
33. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA
34. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CLIENTE COM SÍFILIS PRIMÁRIA: RELATO DE CASO
35. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL: ESTUDO DE CASO
36. A EFETIVIDADE DA GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS ATRAVÉS DOS CONSELHOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.
37. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE INTERNADO POR PNEUMONIA: ESTUDO DE CASO
38. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.
39. OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INTERNAÇÃO DO IDOSO DIABÉTICO E HIPERTENSO- UM DESAFIO À EQUIPE DE ENFERMAGEM
40. A COMUNICAÇÃO COMO UM DESAFIO ENFRENTADO PELOS SURDOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE
41. METODOLOGIA CIENTÍFICA COMO CONTRIBUIÇÃO AO PENSAMENTO CRÍTICO
42. PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PRE-NATAL DE BAIXO RISCO
43. AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DESENVOLVIDAS NUMA ESCOLA DE FORTALEZA
44. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA TERAPIA DE COLAGEM COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
45. PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO DE CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DAS GRANDES ARTÉRIAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ESTUDO DE CASO
46. MÉTODOS NÃO-FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO PARTO: EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE GESTANTES
47. OFICINA DE PINTURA COM IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA
48. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE INTERNADO POR ÚLCERA VENOSA: ESTUDO DE CASO
49. INTERDISCIPLINARIDADE NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO VENTILATÓRIO DOMICILIAR
50. CONTRIBUIÇÃO DE OFICINA EDUCATIVA SOBRE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS INFANTIL COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA
51. AÇÕES DO ENFERMEIRO DIANTE DA MORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
52. MUSICOTERAPIA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL
53. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
54. PAPILOMAVÍRUS HUMANO: CONHECIMENTO E PRÁTICA ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
55. ATERRO SANITÁRIO E O DESTINO FINAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO MUNICÍPIO DE IGUATU-CE
56. ESTRATÉGIA EDUCATIVA EM SALA DE ESPERA DE CONSULTA DE PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
57. PRIMEIRA CONSULTA DE PUERICULTURA COM ENFOQUE NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
58. EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELOS ACADÊMICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA NO RASTREAMENTO DE HPV E CÂNCER DE COLO DE UTERO.
59. A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SEQÜELADO POR AVE E SEU FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.
60. A PRAXIS DA ENFERMAGEM NA UTI ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA
61. A INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO NA LITERATURA
62. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM SÍNDROME DE SCHIMKE: UM ESTUDO DE CASO

63. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VITÍMA DE TRAUMA RAQUIMEDULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA
64. INTERVENÇÃO LÚDICA NA SALA DE PUERICULTURA
65. APLICAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS/COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA.
66. TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PSICÓTICA: REVISÃO INTEGRATIVA.
67. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA EM FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
68. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
69. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ERISPELA
70. PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NO BRASIL
71. VIGILÂNCIA À SAÚDE - EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL E TRABALHADOR
72. ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE MOMBACA-CE.
73. CONHECENDO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE
74. AVALIAÇÃO DO PERFIL DE GESTANTES ATENDIDAS NO PRÉ-NATAL DE UM SERVIÇO DE SAÚDE ESCOLA
75. OFICINA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
76. ESTUDO DE CASO COM ABORDAGEM FARMACOLÓGICA: TUBERCULOSE
77. ATIVIDADE EDUCATIVA EM SALA DE ESPERA SOBRE NEOPLASIA DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
78. CURSO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES GRÁVIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA
79. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA COM PRÉ-ECLÂMPsia
80. REPRESENTAÇÕES DAS MULHERES SUBMETIDAS À CIRURGIA ESTÉTICA DE PRÓTESE MAMÁRIA
81. FISIOTERAPIA E FRATURAS: CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE MADALENA – CEARÁ
82. USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO-INASIVA COM FOCO NO EDEMA AGUDO DE PULMÃO
83. ANÁLISE DO ACESSO E INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQT NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
84. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA
85. A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO AO PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA
86. FATORES DE RISCO ATRELADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO
87. RODA DE CONVERSA COM GESTANTES: ESTRATÉGIA PARA DIALOGAR SOBRE O ZIKA VÍRUS
88. TRABALHO E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE: REFLETINDO SOBRE A PROMOÇÃO DE SAÚDE DO DOCENTE.
89. EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
90. AÇÃO EDUCATIVA NO OUTUBRO ROSA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
91. A IMPORTÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE.
92. CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS PROTOCOLOS DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA
93. GRUPO COM MÃES E ACOMPANHANTES DO CAPS INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
94. RODA DE CONVERSA: ORIENTAÇÃO ALIMENTAR PARA A GESTANTE

95. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RN SUBMETIDO AO TRATAMENTO DE SIFILIS CONGÊNITA
96. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE IDOSO COM MÚLTIPLAS ÚLCERAS POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
97. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PACIENTES SUBMETIDOS A CATETERISMO VESICAL
98. PRÁTICA EDUCATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE AUTOCUIDADO AO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
99. APLICAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO COM PUÉRPERAS INTEGRANTES DO MÉTODO CANGURU
100. FATORES ACERCA DA OBESIDADE INFANTIL: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO
101. EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE CANCER DE COLO UTERINO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE
102. CONTAMINAÇÃO DE SALADAS MINIMAMENTE PROCESSADA E COMERCIALIZADAS EM REDE DE SUPERMERCADO NA CIDADE DE FORTALEZA-CE.
103. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DENGUE EM UMA ESCOLA DE FORTALEZA, CE.
104. AÇÃO EDUCATIVA EM UM CENTRO DE RESSOCIALIZAÇÃO DE FORTALEZA SOBRE OS EFEITOS PREJUDICIAIS DAS DROGAS ILÍCITAS-RELATO DE EXPERIÊNCIA
105. DESCRIÇÃO FARMACOLÓGICA EM UMA PACIENTE ACOMETIDA POR ERISIPELA
106. EXAME FÍSICO EM PEDIATRIA: ADEQUAÇÕES DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA UMA ASSISTÊNCIA MAIS EFETIVA
107. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA: UM ESTUDO DE CASO
108. CRITÉRIOS DE HABILITAÇÃO PARA INCLUSÃO DE UMA INSTITUIÇÃO NA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
109. A PRÁXIS DA ENFERMAGEM EM HEMODINÂMICA E O MANEJO DA DOR
110. A UTILIZAÇÃO DE UM JOGO DE ANATOMIA HUMANA PARA APRENDIZADO UNIVERSITÁRIO
111. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.
112. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE INTENADA COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: ESTUDO DE CASO
113. VACINAÇÃO DE MENINAS CONTRA O HPV EM ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
114. SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO À CRIANÇA HIDROCEFÁLICA
115. PRINCIPAIS MÉTODOS DE INTERVENÇÃO PARA LESÕES DE PELE NO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL
116. PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM MULHERES
117. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM OSTEOMIELITE: UM ESTUDO DE CASO
118. ANÁLISE FARMACOLÓGICA DOS MEDICAMENTOS DE ESCOLHA PARA O TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE.
119. EDUCAR É PREVENIR: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECORE DO CÂNCER DE MAMA EM UMA CONGREGAÇÃO RELIGIOSA
120. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O EXAME PAPANICOLAU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
121. ABORDAGEM LÚDICA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
122. ABORDAGEM SOBRE O PUERPÉRIO: EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE GESTANTES
123. ENFERMAGEM E AS INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS EM PACIENTE COM PNEUMONIA ASPIRATIVA: VIVÊNCIAS E PRÁTICAS DOS ESTÁGIOS
124. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR.
- 125.. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA ACOMETIDA POR PNEUMONIA

- 126.ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME DAS MAMAS PARA MULHERES EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM UM SERVIÇO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO
- 127.VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR.
- 128.CRIAÇÃO DE PORTFÓLIO NA DISCIPLINA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA
- 129.EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM
- 130.PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS ACERCA DA DOENÇAS HIPERTENCIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO
- 131.VISITA TÉCNICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA): RELATO DE EXPERIÊNCIA
- 132.ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍFILIS NA GESTAÇÃO
- 133.DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS NO CONTEXTO DA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO
- 134.CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DE CANINDÉ- CE
- 135.CONTRIBUIÇÕES DA FEIRA DAS PROFISSÕES DA UFC 2013 PARA O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM
- 136.PROMOVENDO A ATIVIDADE FÍSICA NA GESTAÇÃO: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO EDUCATIVO NO CEDEFAM/UFC
- 137.IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE UM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS
- 138.REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE EDUCATIVA EM UM GRUPO DE GESTANTES: ENFOQUE NA HIGIENE DO BEBÊ
- 139.ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORA DE COLESTASE HEPÁTICA E GESTAÇÃO GEMELAR: ESTUDO DE CASO
- 140.AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA NO CONTEXTO ALIMENTAR COM ADOLESCENTES
- 141.INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM PLEUROSTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
- 142.ELABORAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE UMA PACIENTE COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
- 143.RELATO DA CONSTRUÇÃO DE CURRÍCULO SORRISO PARA PROJETO DE EXTENSÃO EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE
- 144.ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O PARTO NORMAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
- 145.CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS PROTOCOLOS DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA
- 146.EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA ABORDAGEM DE EXAMES COMPLEMENTARES NO PRÉ-NATAL
- 147.ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA
- 148.TREINAMENTO SOBRE PRIMEIRO SOCORROS NA EDUCAÇÃO INFANTIL COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.
- 149.RELATO DE VIVÊNCIA SOBRE AÇÃO EDUCATIVA NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS
- 150.SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM GESTAÇÃO ANEMBRIONADA
- 151.ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE SINAIS E SINTOMAS DO TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
- 152.CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE TCE: UM ESTUDO DE CASO ÚNICO
- 153.TERAPIA NUTRICIONAL AO PACIENTE PORTADOR DE SÍNDROME CONSUMPTIVA ASSOCIADA AO HIV/AIDS: REVISÃO DE LITERATURA.
- 154.PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
- 155.MÉTODOS DIAGNÓSTICOS PARA MICROCEFALIA COM ÊNFASE NA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
- 156.CHUPETAS CONTAMINADAS POR HELMINTOS E PROTOZOÁRIOS PROVENIENTES DE CRECHES PÚBLICAS DA PERIFERIA DE FORTALEZA-CE

157. MULHERES EM PERÍODO GESTACIONAL: OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM FRENTE AOS PERIGOS DAS RADIAÇÕES IONIZANTES
158. O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PRESTADO PELA ENFERMAGEM A CRIANÇAS COM TRAUMA FÍSICO
159. RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CÓRNEA.

160. PROCESSO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA
161. O GRUPO TERAPÊUTICO EM PUERPÉRIO E ALOJAMENTO CONJUNTO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO/APRENDIZAGEM E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
162. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM NEOPLASIA DE INTESTINO
163. PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS.
164. A INTERVENÇÃO EDUCATIVA COMO DISPOSITIVO DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA.
165. RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS: ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO
166. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA PUÉRPERA COM SÍNDROME HELLP: UM ESTUDO DE CASO

ORAL

1. OFICINA SOBRE SAÚDE SEXUAL COM CALOUROS DA SAÚDE NA UFC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
2. RELATO DE ESTÁGIO EM ABRIGO DE IDOSOS EM FORTALEZA – CE
3. MOTIVAÇÃO À PRÁTICA REGULAR DE ATIVIDADE FÍSICA EM ADOLESCENTES DE UM PROJETO SOCIAL
4. A RELAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
5. TEORIA DO CUIDADO TRANSPESSOAL DE WATSON: CONTEXTOS DE CUIDAR E IMPORTÂNCIA DA TEORIA NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO
6. ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM SITUAÇÃO DE ABANDONO ASILAR.
7. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA GESTANTES DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
8. NURSING ACTIVITIES SCORE (NAS) COMO INSTRUMENTO PARA MEDIR A CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)
9. APLICAÇÃO DE IMAGENS PARA O PROCESSO DE CONSCIENTIZAÇÃO MEDICAMENTOSA DE USUÁRIOS TUBERCULOSOS: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SALA DE ESPERA.
10. ACIDENTES PERCUTÂNEOS E EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
11. SIGNIFICADO DO CUIDADO PALIATIVO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA
12. TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO PUERPERAL: CASO CLINICO
13. CAPACITAÇÃO DE RASTREAMENTO DOMICILIAR SOBRE O EXAME PREVENTIVO CONTRA O CÂNCER DO COLO UTERINO
14. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE IDOSA COM COLELITÍASE: ESTUDO DE CASO CLÍNICO
15. PRÁTICA NA CASA DE NAZARÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA
16. CUIDADOS PALIATIVOS COMO PRÁTICA NA SUPERAÇÃO DO LUTO
17. AS AÇÕES DA ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO DE UMA CESÁRIA EM PROL DO PARTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
18. EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE AIDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM
19. USO ABUSIVO DE METILFENIDATO E SUAS POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.
20. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA MULHER ACOMETIDA POR DERRAME PERICARDICO –CASO CLÍNICO.
21. INCONTINÊNCIA URINÁRIA (IU) E INCONTINÊNCIA FECAL (IF) EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA
22. A IMPORTÂNCIA DO EXAME FÍSICO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL
23. PERFIL DOS ACIDENTES DOMÉSTICOS EM CRIANÇAS DA PRIMEIRA INFÂNCIA
24. O CUIDAR DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS
25. CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL
26. PROCESSO DE ENFERMAGEM: O CAMINHO PARA O CUIDADO IDEAL DO PACIENTE PEDIÁTRICO PORTADOR DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO
27. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM EDEMA AGUDO DE PULMÃO
28. AÇÃO EDUCATIVA SOBRE AUTOEXAME DAS MAMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA
29. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM PRÉ-ECLÂMPSIA
30. PRINCIPAIS ACIDENTES ENVOLVENDO CRIANÇAS NA CRECHE: CARACTERÍSTICAS EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ
31. ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE ADOTADA EM SALA DE ESPERA: UMA NOVA ÓPTICA NA ADESAO MEDICAMENTOSA EM USUÁRIOS DO PROGRAMA HIPERDIA.

32. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DE USUÁRIOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA NOVA ÓPTICA ALIMENTAR.
33. PRÉ-ECLÂMPSIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM À UMA PUÉRPERA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM FORTALEZA-CE
34. IMPLANTAÇÃO DA SAE EM UNIDADE PEDIÁTRICA NA EFETIVAÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE QUALIDADE: OS DESAFIOS E AS FACILIDADES EVIDENCIADAS.
35. O ESTUDO DE CASO NA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS POUCO ABORDADOS EM SALA DE AULA: ASFIXIA PERINATAL
36. RELATO DE EXPERIÊNCIA: SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE
37. RASTREAMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL
38. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA A ARTROPLASTIA DO QUADRIL
39. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A GESTANTE NO PRÉ-NATAL
40. SÍNDROME DE SHY-DRAGER UMA ATROFIA DE MULTIPLOS SISTEMAS: ESTUDO DE CASO
41. ESTUDO DE CASO SOBRE ASCITE: UMA ABORDAGEM FARMACOLÓGICA
42. PORTFÓLIO NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM: OLHAR DOS PROFESSORES DE ODONTOLOGIA DA UNICHRISTUS
43. PLACENTA PRÉVIA CENTRO-TOTAL COM INCRETISMO PLACENTÁRIO NO SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO
44. TUBERCULOSE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO
45. SENTIMENTO DE MÃES PARTICIPANTES DO MÉTODO CANGURU EM UMA MATERNIDADE DE FORTALEZA-CE.
46. CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDA NEOPLÁSICA
47. APLICAÇÃO DA SAE AO PACIENTE COM SUSPEITA DIGNÓSTICA DE TUBERCULOSE GANGLIONAR
48. OSTEOPOROSE NA INFÂNCIA
49. A IMPORTANCIA DO EXAME FÍSICO NA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL
50. NOVA PIRÂMIDE ALIMENTAR, COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO II
51. UMA PLATAFORMA COMPUTACIONAL PARA QUANTIFICAÇÃO DA DESIDRATAÇÃO DO DISCO INTERVERTEBRAL
52. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA



Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus. 30 e 31 de maio
de 2016. Fortaleza CE

BANNER

1. VISITA DOMICILIÁRIA DE ENFERMAGEM À DIADE PUERPERA E RN: POSSIBILIDADES PARA INCENTIVO À PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO

*Francisca Cristiane da Silva Lima Ramos¹
Riksberg Leite Cabral²*

INTRODUÇÃO: A visita domiciliária é um suporte de cuidado a puérpera, é também uma maneira de aproximação entre o enfermeiro e a puérpera junto à família. Neste contexto o puerpério é uma fase que gera insegurança, dúvidas e receios. Portanto é de grande importância que a equipe de enfermagem juntamente com os agentes comunitários de saúde (ACS) tenha a sensibilidade para identificar quais são as dificuldades desta mulher. Um dos problemas que podemos identificar durante as visitas é o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo (AME) antes dos seis meses de idade, que pode estar relacionado problemas mamários, como as fissuras mamilares, ingurgitamento, dor mamilar e até mesmo a crença do leite fraco. Apesar das evidências científicas apontarem os benefícios desta prática, diferentes fatores se constituem como entraves no aleitamento materno exclusivo. De acordo com os estudos taxas mundiais de amamentação ainda permanecem abaixo dos níveis desejados. Segundo Alves *et al* (2008), promover o aleitamento materno tornou-se elemento fundamental das políticas públicas comprometidas com a qualidade de vida da população materno-infantil. Por isso estratégias como o acompanhamento do pré-natal, treinamento de profissionais de saúde, formação de grupos de gestantes e outras estratégias devem ser praticadas. A justificativa do trabalho se deu devido à análise dos indicadores de saúde de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBS) de um município da região metropolitana de Fortaleza, através da sala de situação, que indicou baixo percentual de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 04 meses cujo desempenho à frequência de AME foi de 40 %, aleitamento materno parcial 40%, alimentação com formulas foi de 20%. A idade materna variou de 17 a 34 anos. Das cinco puérperas visitadas apenas 60% haviam realizado todas as consultas de pré-natal. Estas informações, aliadas à compreensão do papel da Atenção Primária à Saúde no Brasil (BRASIL, 2012), nos impulsionou a pensar sobre esta problemática e intervir neste cenário com a finalidade de contribuir para a melhoria deste indicador. A relevância deste projeto está na contribuição do mesmo para a adesão de práticas favoráveis ao aleitamento materno exclusivo o que repercutirá na melhoria da saúde das crianças nas dimensões biológica, psíquica e social. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de intervenção de visitas domiciliárias à puérpera para a promoção da prática do aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada na Estratégia Saúde da Família em um município da região metropolitana de Fortaleza, no contexto da Unidade Básica de Saúde J.L.S. A intervenção foi realizada no período de 12 a 19 de novembro tendo como facilitador os autores deste trabalho. A população de estudo constituiu-se de seis puérperas e recém-nascidos no mês de outubro de 2014 atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. Visitamos o número de cinco puérperas, pois uma delas não se encontrava em casa. A intervenção foi realizada em dois momentos. No primeiro momento foi feito o diagnóstico, onde procurou identificar as principais dificuldades das puérperas para a prática de aleitamento materno exclusivo bem como identificar fatores intervenientes nesta prática. No segundo momento foram realizadas as intervenções a partir dos dados coletados na primeira visita. Utilizaram-se também as bases de dados a partir da literatura científica SCIELO (Scientific Electronic Library) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da SAÚDE). **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** Os problemas

encontrados estavam relacionados principalmente às mães adolescentes as quais apresentavam mais dificuldades em amamentar, por exemplo, a pega não realizada corretamente. As mães de maior idade, grau de instrução mais elevado, melhores condições financeiras e as que já tinham outros filhos não apresentavam dificuldades com a amamentação. Foram dadas orientações quanto: à importância do aleitamento com enfoque à composição do leite materno e aspectos afetivos, ambos com repercussão importante para o crescimento e desenvolvimento infantil; intervalos entre a oferta do leite materno além de cuidados com a mama e pega correta; incentivo ao comparecimento para consultas de puericultura e relevância do calendário vacinal atualizado. As puérperas que estavam amamentando exclusivamente duas (2) foram parabenizadas pela iniciativa e orientadas a continuarem com a prática do aleitamento materno exclusivo. Durante as visitas as puérperas referiram que gostaram da visita e questionaram a possibilidade de realização de outras, afinal esse momento oportunizava a elas falarem de si mesmas, esclarecer dúvidas e obter novos conhecimentos. A colaboração do agente comunitário de saúde foi de fundamental importância para a realização das visitas uma vez que estes sujeitos podem se configurar como importantes parceiros na produção do vínculo entre a equipe de Saúde da Família e a comunidade bem como para dar continuidade ao trabalho de orientação e apoio à puérpera no aleitamento. A disponibilidade de transporte sanitário na Unidade Básica de Saúde se mostrou outro fator de fundamental importância para a realização das visitas visto que a área de abrangência tem vasta extensão territorial. A realização do projeto de intervenção foi socializada com os membros da equipe de Saúde da Família no sentido de sensibilizá-los para o acolhimento das demandas da nutriz. **CONCLUSÃO:** A visita domiciliar de enfermagem no puerpério se mostrou como estratégia de grande essencial que está para além da promoção do aleitamento materno, pois, a abordagem integral da mulher e do RN no seu próprio possibilita o levantamento de fatores que interferem na prática de aleitamento bem como na adoção de medidas promotoras da qualidade de vida da díade mãe-RN. Cabe destacar, ainda, que esta experiência possibilitou aprendizado enquanto acadêmica de enfermagem, ficando evidenciado que devemos atender cada mulher e família em sua singularidade, pois as realidades dos seus contextos de vida diferenciam os hábitos de cada uma. Esperamos contribuir a partir deste estudo para uma reflexão da prática do enfermeiro em relação à visita domiciliar ao grupo estudado. **Descritores:** enfermagem; puérpera; visita domiciliar.

2. PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA À HISTERECTOMIA TOTAL: ENFOCANDO O REFERENCIAL TEÓRICO NANDA/NIC

Rafaelle Barboza Marques¹
Fábia Maria Souza²

INTRODUÇÃO: A histerectomia é um procedimento cirúrgico que visa retirada do útero. Vários são os motivos que podem levar uma mulher a recorrer à este tipo de intervenção, e dentre os principais se destacam os miomas, e o câncer de colo do útero, sendo utilizada não só em casos avançados de câncer, mas também como medida preventiva⁽¹⁾. **BJETIVO:** Planejar ações de enfermagem que serão implementadas no período transoperatório com foco na taxonomia NANDA. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a SAE ao paciente transoperatório de histerectomia total, por ocasião de estagio da disciplina de bloco operatório, realizado no segundo semestre de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As afirmativas de Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para paciente internada para procedimento anestésico-cirúrgico de histerectomia total de acordo com a taxonomia NANDA (2015/2018) e intervenções segundo a NIC foram respectivamente: Déficit de conhecimento sobre a cirurgia - Oferecer informações sobre os cuidados no pré e no pós-operatório; Integridade da pele prejudicada - Orientar quanto aos cuidados com a ferida. **CONCLUSÃO:** Por meio da SAEP é possível elaborar metas e resultados a serem alcançados para o completo bem-estar do paciente e para a sua segurança durante todo o perioperatório. **Descritores:** Transoperatório. SAE. Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem. Intervenções de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Araújo TV, Barreto A, Estela ML. Fatores de risco para histerectomia em mulheres brasileiras. Cad. Saúde Pública. 2003. 2. Doochterman JM, Bulechek, GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4 ed. Porto Alegre; Artmed, 2008. 3. North American Nursing Diagnoses Association – Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação. Porto Alegre; Artmed, 2015/2018.

3. COMPLICAÇÕES NA AMAMENTAÇÃO DECORRENTES DA PEGA INCORRETA

Francisca Francinete Gomes Barros¹

Amanda Martins Sousa¹

Antonia Sabrina Duarte de Morais¹

José Iran Oliveira das Chagas Junior²

INTRODUÇÃO: O leite humano contém nutrientes, enzimas, propriedades imunológicas e diversas características que beneficiam de forma extremamente importante o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, através disto se sabe da grande importância do aleitamento materno. Entretanto, existem também benefícios para as mães que aleitam seus filhos de forma correta, um destes benefícios é a prevenção da mastite, uma inflamação da glândula ou do tecido mamário que pode ser causada pelo ingurgitamento prolongado da mama. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as complicações decorrentes da amamentação, relacionado com a pega inadequada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura que segundo Severino (2007) é aquela realizada a partir dos registros disponíveis, decorrentes de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses e etc. Realizou-se um levantamento nas bases de dados SCIELO e manuais do Ministério da Saúde (MS), no período de 2009 a 2014, com os seguintes descritores: “*amamentação e Enfermagem*”, publicados em português. Encontrou-se 51 artigos, destes foram selecionados 30 artigos e após a leitura na íntegra, optou-se por 10 publicações para análise desta revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se na literatura que a falta de esvaziamento mamário, que é uma consequência da técnica de pega inadequada na amamentação, que ocasiona patologias mamárias nas puérperas, principalmente como fissura, bolha, marcas e/ou equimose observadas a olho nu, e com maior incidência a mastite. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o melhor modo de prevenir doenças, como a mastite no puerpério, é através da correta técnica de amamentação visando um eficaz esvaziamento da mama em cada mamada e evitando a ocorrência de lesões nos mamilos. Portanto a há importância do Enfermeiro na educação em saúde sobre a técnica de amamentar ainda no pré-natal, para uma garantia do aleitamento materno exclusivo e a ausência de intercorrências no período da amamentação. **DESCRIPTORIOS:** Aleitamento materno. Saúde da mulher. Mastite puerperal.

REFERÊNCIAS:

1.Oliveira CS, Ioccaa FA, Carrijoa MLR, Garcia RAT. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. Rev Gaúcha Enferm [periódico da internet] 2015 [acesso em 2016 mai 10];36(esp): 16-23. Disponível em: <http://http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf> 2. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria Municipal do Estado de São Paulo. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

4. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Mayra Salete Souza Brito*¹

*Dennys de Souza Araújo*¹

*Viviane Braga da Silva*²

*Alisson Salatiek Ferreira de Freitas*³

INTRODUÇÃO: Muitas doenças estão presentes no processo envelhecer do ser humano e uma delas é a Doença de Alzheimer (DA) um distúrbio neurológico degenerativo que até hoje é incurável, começando de forma insidiosa, sendo caracterizada por uma perda gradual da memória, alterações no funcionamento cognitivo e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos que de forma progressiva compromete a realização das atividades diárias, sendo necessária assistência durante tarefas. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a importância da assistência de enfermagem ao idoso com Alzheimer. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde a coleta foi realizada nas bases virtuais: Scielo e PubMed, no período de janeiro a abril de 2016 e os descritores utilizados foram: “alzheimer” e “cuidados de enfermagem”, assim como seus descritores em inglês: “alzheimer” e “nursing care”. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, em português ou em inglês, publicados nos últimos 7 anos, que abordem a assistência da enfermagem ao idoso com DA. **RESULTADOS:** Foram encontrados 358 artigos, que desse total foram 28 selecionados que compuseram essa revisão de literatura, artigos que foram lidos totalmente de acordo com os tópicos de interesse. Foram identificadas as ações de enfermagem na assistência ao idoso com DA como: acolhimento do idoso e sua família durante o processo de admissão, inclusão por meio de eventos culturais, auxiliar no uso de medicamentos, tratamento com equidade e humanizado. **CONCLUSÃO:** A partir dos achados desta pesquisa, concluímos que o papel da assistência de enfermagem depende da compreensão das necessidades que o idoso com a DA possui, buscando sempre novas estratégias no caráter humanizado, multidisciplinar e interdisciplinar, assim diminuindo as limitações e aumentando a autonomia do autocuidado. Para que a assistência de enfermagem seja ampliada, deve fazer subsídios para a promoção de saúde, desde a atenção básica até a hospitalar. **DESCRITORES:** Alzheimer, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem.

1. Graduandos em Enfermagem do Centro Universitário Christus e bolsistas de Iniciação à Docência. 2. Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário Christus. 3. Mestre. Enfermeiro. Docente do Centro Universitário Christus.

5. O DESTINO FINAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS E ATERRO SANITARIO NO MUNICÍPIO DE IGUATU-CE

João Paulo Ricarte Pereira¹
Amanda Alves de Oliveira²
Natália Clarice do Nascimento³
Kaio Victor Sousa Freire⁴
Marcela Franco Pinafi⁵
Maria Verônyca Coelho Melo⁶

INTRODUÇÃO: Os resíduos sólidos, comumente conhecidos como lixo sempre foram vistos como um grande problema que pode abranger riscos à saúde e danos ambientais. Para resolver essa problemática, uma alternativa ambientalmente correta de descarte é o aterro sanitário. O bom desempenho do mesmo, sob os aspectos ambientais, técnicos, econômicos, sociais e de saúde pública, está diretamente ligado a uma adequada escolha da área de implantação, a qual envolve diferenciados critérios. **OBJETIVO:** O presente trabalho teve como objetivo averiguar a importância do aterro sanitário e o destino final dos resíduos sólidos no município de Iguatu. **METODOLOGIA:** Pesquisa de campo de caráter descritivo e exploratório com uma abordagem quantitativa, desenvolvida no município de Iguatu-CE no período de outubro a dezembro de 2015. A amostra foi composta de 90 moradores do município de Iguatu que foram escolhidas de forma aleatória desenvolvido com sujeitos de diversas profissões e residentes em bairros diversos. Os dados foram colhidos através de questionários com questões fechadas. Para melhor visualização e entendimento dos dados coletados, os resultados foram transcritos em tabelas e gráficos contendo as seguintes variáveis: faixa etária, nível de escolaridade, ocupação profissional, local de residência, conceito de lixão, malefícios do lixão, percepção da coleta seletiva, aterro sanitário e implantação de um aterro sanitário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com base nos resultados ficou compreendido que o Lixão é uma área ambiental que recebe resíduo sólido produzido pela população, e que a melhor alternativa para o armazenamento do lixo é o aterro sanitário que devem ser inseridos de maneira correta seguindo critérios rigorosos para que não venham a causar danos ao meio ambiente e a população. O lixão é como uma doença que assola toda a população, que concebem o mais elevado grau de pobreza, onde pessoas adultas e crianças compartilham o espaço e o alimento com moscas, ratos, pássaros. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o lixo é um dos grandes problemas presentes nos dias atuais, pois possui vários desafios que necessitam ser superados, e para tanto é preciso conciliar desenvolvimento econômico e tecnológico com ações de responsabilidade socioambiental e de políticas públicas. **Descritores:** Aterro sanitário, Lixo, Resíduos sólidos.

REFERÊNCIAS:

- Cempre. Pesquisa Ciclosoft 2014: Compromisso Empresarial para a Reciclagem. Disponível em: www.cempre.org.br. Acesso em: 20 de dezembro de 2015.
- Cunha SB, Guerra JT.(Org.). A questão Ambiental: diferentes abordagens. 7ªed.Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2012; 45-61.
- Brasil. Lei 12.305, de 02 de Agosto de 2010. Política Nacional de Resíduos Sólidos. Brasília: Presidência da República, 2010.
- Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- Guizard JBR, Rafaldini ME, Ponte FFF, Bronzel D, Peres CR, Ferreira ER, Reis FAG V. Aterro sanitário de limeira: Diagnóstico Ambiental; In: Engenharia Ambiental – Espírito Santo do Pinhal.2006; 3(1): 72-81.

6. EDUCAÇÃO E SAÚDE PARA DEPENDENTES QUÍMICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Meiriany Nepomuceno Carvalho¹

Suênnia da Silva Fernandes¹

Mirian Calíope Dantas Pinheiro²

INTRODUÇÃO: A nova proposta, segundo o Ministério da Saúde (MS) permite aos portadores de sofrimento mental uma assistência terapêutica adequada, reabilitando o indivíduo nos aspectos psicossociais, permitindo a liberdade para usufruir seus direitos civis. Como principais estratégias da reforma sanitária são implantadas o Centro de Atenção Psicossocial (Caps), que proporcionam atenção comunitária articulada as redes sociais e a outros serviços de saúde e educação. **OBJETIVO:** Compreender a importância da educação em saúde no centro de atenção psicossocial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem em um Caps-ad na cidade de Fortaleza-ce. A experiência ocorreu no estágio curricular do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Fortaleza, no período de 12 de março até de maio de 2015. A atividade educativa ocorreu com a presença de 10 acadêmicos e de 20 homens entre 18 e 50 anos, usuários de drogas. **RESULTADOS:** A educação em saúde tem papel importante na atenção a essa clientela e a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), pode contribuir na formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas a respeito dos problemas de saúde e na organização de ações coletivas. A equipe de trabalho ajudar e conhecer o paciente que está inserido e também promover a mudança no contexto familiar. Além, disso a educação em saúde requer do profissional de saúde, o ato de compartilhar saberes que se faz necessário um saber sistematizado sobre o assunto, vislumbrando práticas que incluam o cidadão no processo enquanto ator social, reflexivo e instrumentalizado com seu saber para contribuir na mudança da sociedade. **CONCLUSÃO:** O estágio no serviço de saúde mental tem proporcionado enriquecimento à formação acadêmica, que possibilitou interação e conhecimento reflexivo, livre de preconceitos e estigmas. Além de ampliar a percepção sobre a atenção aos dependentes químicos e da equipe multidisciplinar para uma assistência mais humanizada. **Descritores:** Saúde Mental; Consumidores de drogas; educação em saúde;

REFERENCIAS:

1. Pratta, E.M.M,Santos, M. A. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução .Psicologia: Teoria e Pesquisa Abr-Jun 2009, Vol. 25 n. 2, pp. 203-211. 2. Rosenstock KIV, Neves MJ.Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil.Rev. bras. enferm. vol.63 no.4 Brasília July/Aug. 2010.

1 – Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza. 2 – Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza

7. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A UMA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Cleitiana Maria de Moraes Barbosa¹
Yara Kelly Ramos de Oliveira¹
Joelma Vasconcelos da Silva¹
Francisca Karine Caetano de Morais²
Ana Cristina Lima de Sousa Almeida¹
Francisco Rodrigo de Castro Braga¹

INTRODUÇÃO: O atendimento da Parada Cardiorrespiratória (PCR), que é definida como a cessação abrupta das funções cardíacas, respiratórias e cerebrais. É evidenciada pela ausência de pulso central (carotídeo ou femoral), de movimentos respiratórios (apneia) ou respiração agônica (*gasping*), inconsciência que sobrevém de oito a doze segundos após a PCR e midríase completa em menos de três minutos.¹ O reconhecimento rápido dos sinais, o acionamento imediato do serviço de emergência e a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), a chegada rápida da equipe de atendimento e entrada subsequente no hospital são elos essenciais da corrente para garantir o sucesso do procedimento.²**OBJETIVOS:** Conhecer as principais dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro em serviço de atendimento pré-hospitalar frente ao paciente em situação de parada cardiorrespiratória. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de cunho descritivo, definida como um método de pesquisa que nasceu na enfermagem nacional, contribuindo para a o cuidado prestado ao paciente e a família. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foi visto que na literatura a equipe não segue a sequência adequada do atendimento posto que a equipe não sabe reconhecer os ritmos cardíacos. Nas compreensões torácicas e reconhecimentos de ausência de pulso foram os aspectos bastante relatados e com um conhecimento bem solidificado pelos enfermeiros, porém o processo de organização no qual se refere ao encargo de cada um prosseguir no atendimento seguia ainda com uma fragilidade. Segundo a literatura o uso do desfibrilador foi outro aspecto que necessita ser observado muitos sabiam como utilizar, porém em contrapartida poucos sabiam o local correto das pás e a carga utilizado nos desfibriladores monofásico. **CONCLUSÕES:** Assim evidencia-se a fragilidade dos enfermeiros em relação a conhecimentos científicos e uma prática fragilizada ocorrendo por muitas vezes um atendimento com pouca qualidade, onde institui-se a necessidade de haver educação continuada para todos os profissionais. **DESCRITORES:** Urgência e Emergência; Parada cardiorrespiratória; Enfermeiro

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, A.O et al. Conhecimento teórico dos enfermeiros sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar, em unidades não hospitalares de atendimento à urgência e emergência. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2011. 19(2):[08 telas. ALVES, C.A; BARBOSA, C.N.S. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. São Sebastião do Paraíso-MG-Brasil, 2013. p 296 -301.

1.Graduandos em enfermagem da Faculdade Terra Nordeste (FATENE). 2.Enfermeira Assistencial e graduanda em UTI na Universidade Estadual do Ceará (UECE). 3.Professor.Mestrando pela Faculdade Terra Nordeste (FATENE)

8. FATORES ASSOCIADOS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Ádila Padilha Reis¹
Adriana de Souza Silva¹

INTRODUÇÃO: No cenário atual observa-se que a falta de conhecimentos acerca da doação de órgãos levam a recusa do familiar, aumentando ainda a lista de espera para as pessoas que estão em busca de receber um novo órgão, levando ainda a falta de órgãos e tecidos suficientes para a demanda. **OBJETIVO:** Pesquisar na literatura nacional os fatores associados à recusa de doação de órgãos. **METODOLOGIA:** Levantamento bibliográfico indexado na base de dados Scielo em abril de 2016. Os artigos foram encontrados através da seguinte palavra-chave: doação de órgãos. A amostra constituiu-se de quatro artigos para leitura e análise descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A autorização da família é essencial para que seja realizado o transplante podendo interferir ou não na escolha do doador quando o mesmo era vivo. ⁽²⁾ É de suma importância o discernimento no processo de doação, tendo em vista que muitas pessoas ainda têm dificuldades principalmente em entender o porquê de pacientes que sofreram morte encefálica está morto se ainda tem seus órgãos e sinais vitais funcionando ⁽⁴⁾. A teoria na qual as campanhas mostram que ser doador pode salvar vidas ajuda bastante as pessoas a se sensibilizarem com o processo de doação. Porém, muitas vezes acontece da família desconhecer o desejo do doador, levando a mesma a ter dúvidas sobre doar ou não. ⁽⁴⁾ **CONCLUSÃO:** Conclui-se que são muitos os motivos dessa recusa estando o desconhecimento sobre a morte encefálica como o maior motivo, fatores religiosos como a espera de um milagre ⁽¹⁾, o medo do tráfico de órgãos ⁽¹⁾, o primeiro contato entre a família do doador e da equipe de transplante ⁽³⁾, o desejo do paciente falecido manifestado em vida. ⁽⁴⁾ Assim, é de suma importância dos enfermeiros a orientação a essas famílias, explicar o diagnóstico, empoderado de conhecimentos para que o mesmo consiga responder todas as dúvidas que possam vir a surgir, além de ressaltar que o ato aceito poderá vir a salvar vidas. **Descritores:** Doação de órgãos.

REFERÊNCIAS:

¹MORAES, Edvaldo. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplante relatados por familiares de potenciais doadores. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a03v22/a03v22n2. Acesso em: 01 mai. 2016.²BOUSSO, Regina. O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: Uma teoria substantiva. Disponível em: www.scielo.org/pdf/tce/v17n1/05.pdf. Acesso em: 01 mai. 2016.³TEIXEIRA, Renan. A intenção de doar órgãos é influenciada pelo conhecimento populacional sobre morte encefálica? Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbti/v24n3/v24n3a09. Acesso em: 01 maio. 2016.⁴ SANTOS, Marcelo. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a13. Acesso em: 01 mai. 2016.

9. ELABORAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE UMA GESTANTE COM HIV

Bruna Nunes Osterno¹

Bianca Damasceno Queiroz¹

Evilene Rocha de Souza¹

Larissa da Silva Franklin¹

Albertina Antonielly Sydney de Souza²

INTRODUÇÃO: Mulheres HIV positivas têm maior risco de complicações na gravidez, incluindo o risco de transmissão do vírus para o recém-nascido tanto nesta fase, quanto durante parto ou amamentação. Sem tratamento, o risco de a criança ser infectada é de 25%, porém, com o tratamento durante a gravidez, o risco cai para menos de 2%. Entre as medidas a serem tomadas estão: medicamentos, monitoramento da carga viral, fazer cesariana e não amamentar^(1,2). **OBJETIVO:** Relatar a vivência de acadêmicas de Enfermagem acerca da elaboração do plano de cuidados de uma gestante com HIV. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração do plano de cuidados de uma gestante com HIV, vivenciada em um Hospital Geral de alta complexidade de Fortaleza-CE, em outubro de 2015, durante as práticas da disciplina Ensino Clínico II (Saúde da Mulher) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Os dados foram coletados por meio de entrevista, exame físico e consulta ao prontuário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Gestante, 28 anos, internada para resolução de cesárea eletiva de retrovírose. Conforme a análise dos dados, identificamos: 1) Ansiedade relacionada à ameaça ao estado de saúde caracterizado por incerteza, medo, propondo-se como intervenção: permanecer com a paciente para promover a segurança e reduzir o medo e ouvi-la atentamente; 2) Amamentação interrompida relacionada a contraindicações a amamentação por doença da mãe caracterizada por lactente não receber nutrição em algumas ou em todas as mamadas, propondo-se como intervenções: encorajar a sucção não nutritiva do seio e orientar a mãe sobre a forma de controlar a congestão das mamas. **CONCLUSÃO:** A elaboração do plano de cuidados de enfermagem nos permitiu identificar os problemas e nos estimulou a pensar na importância do cuidado direcionado às reais necessidades da gestante. Percebemos que o processo de enfermagem é relevante para uma assistência de qualidade, potencializando o cuidado para a recuperação da saúde e prevenção de agravos. **Descritores:** Saúde da Mulher; HIV; Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde (BR). Acompanhamento durante a gravidez. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/acompanhamento-durante-gravidez>. Acesso em: 19 mai. 2016. Ministério da Saúde (BR). Parto em Soropositivas. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/parto>. Acesso em: 19 mai. 2016.

10. CONVERSANDO SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM MULHERES DE AMBULATÓRIO DE UROGINECOLOGIA EM FORTALEZA-CE

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro¹

Vielcketlin Franco Viana¹

Mariana Alves Firmeza¹

Clarissa Costa Gomes¹

Haissa Esmeraldo Silva de Lima¹

Camila Teixeira Moreira Vasconcelos²

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária (IU) provoca alterações nas várias dimensões da vida de uma mulher, quer pelas limitações fisiológicas impostas pela doença, quer pelo confronto psicológico face à inibição social e familiar, o que determina implicações na qualidade de vida.¹ **OBJETIVO:** Descrever a realização de uma atividade sobre incontinência urinária com mulheres em um ambulatório de uroginecologia. **MÉTODO:** Estudo do tipo relato de experiência realizado em abril de 2016, junto às mulheres que esperavam consulta com uroginecologista, em um hospital de referência em Fortaleza-CE. O serviço conta com o apoio do Projeto de Extensão “Promoção da saúde das mulheres com disfunção do assoalho pélvico” da Universidade Federal do Ceará (UFC), no qual são realizadas rotineiramente atividades educativas com essa clientela. Para realização da atividade descrita no relato foram confeccionados folders que continham informações sobre incontinência urinária que guiaram os tópicos mais importantes para discussão com as mulheres na sala de espera. A atividade foi facilitada por acadêmicos de enfermagem e fez parte das atividades da Disciplina de Processo de cuidar da Saúde do Idoso do Curso de Enfermagem da UFC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com as falas percebeu-se que as participantes obtiveram um bom aproveitamento com consequente entendimento, principalmente. Ademais, as mulheres foram bastante participativas, demonstrando interesse no aprendizado e esclarecendo dúvidas acerca da temática. **CONCLUSÃO:** Como a incontinência urinária é um problema bem prevalente e que afeta negativamente a qualidade de vida da mulher, considera-se fundamental que o enfermeiro esteja atento a esta problemática e consiga intervir precocemente a fim de ajudar a mulher a prevenir e/ou tratar precocemente a IU através de atividades educativas com abordagem participativa que trabalhem a identificação do problema e como fazer para prevenir e/ou tratar. **DESCRITORES:** Educação em Saúde; incontinência urinária; qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

Fernandes S; Coutinho EC; Duarte JC; Nelas PAB; Claudia Chaves MCB; Amaral O. Quality of life in women with Urinary Incontinence. Rev. Enf. (4)5; Coimbra. jun. 2015

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE. ² Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFC.

11. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE INTERNADO POR ERISÍPELA: ESTUDO DE CASO

Ana Kevlia Oliveira Rodrigues¹

Dayane Kayse Santiago de Castro²

Francisca Caroline Coutinho Martins³

Raphael Colares de Sá⁴

INTRODUÇÃO: A erisipela é uma infecção cutânea aguda de etiologia essencialmente estreptocócica, com episódios frequentes de recidivas, caracterizada por lesões eritematosas de bordos elevados e linfedema. Ocorre com maior prevalência entre os 60 e 80 anos e no sexo feminino que, em sua maioria, apresentam uma porta de entrada bem definida^{1,2}. O presente estudo tem por objetivo descrever o caso clínico de um paciente internado por erisipela e aplicar o processo de enfermagem.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo na forma de estudo de caso realizado na enfermaria de um hospital municipal secundário da cidade de Fortaleza - CE. O sujeito da pesquisa constou de uma paciente que se apresentava internada com diagnóstico médico de erisipela. O estudo está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no país.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: M.M.M., feminino, 56 anos, queixa de dor intensa em MIE, segue no 12º DIH com recidiva de erisipela. Em MIE observa-se edema, hiperemia e exsudação com porta de entrada por lesão em hálux esquerdo. Como um dos diagnósticos de enfermagem, pode-se atribuir a integridade da pele prejudicada relacionada à infecção cutânea evidenciada por lesão exulcerada, eritematosa e exsudativa em MIE. As intervenções de enfermagem propostas são realizar curativos diários, manter a higiene corporal e administrar antibióticos CPM. A prática de cuidados a pessoas com feridas é uma especialidade dentro da enfermagem e o enfermeiro tem o papel de planejar, executar e avaliar a assistência prestada, tomando por base os aspectos filosóficos, técnicos e científicos do cuidado³.

CONCLUSÃO: O cuidado no tratamento de feridas tem exigido cada vez mais ações de atenção multidisciplinar. Através da sistematização da assistência de enfermagem é possível promover assistência integral e de forma eficaz, incentivando o autocuidado e a interdisciplinaridade da assistência.

DESCRIPTORIOS: Erisipela. Infecções dos Tecidos Moles. Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Silva PLN, Abreu GGD, Fonseca JR, Solto SGT, Gonçalves RPF. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes com erisipela: Estudo de caso em hospital de ensino. Rev. eletrônica gestão e saúde. 2013; 4(4):1512-26.
2. Agostinho KM, Cavalcante KMH, Cavalcanti PP, Pereira DL. Doenças dermatológicas frequentes em unidade básica de saúde. Cogitare Enferm. 2013 Out-Dez; 18(4): 715-21.
3. Cruz RAO, Miranda EG, Santos EC, Ferreira MGMS, Santana RA. Abordagem e reflexões para o cuidado do cliente com erisipela. Rev. Bra. Saúde. 2016 Jan-Mar; 6(1): 22-6

12. ACONSELHAMENTO COLETIVO PRÉ-TESTE ANTI-HIV

Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro¹

Mariana da Silva Diógenes²

Francisco Mairton Rodrigues de Andrade²

Hanna Maria Rebouças Bezerra de Menezes Joca³

Fabiane do Amaral Gubert⁴

INTRODUÇÃO: A prática do aconselhamento desempenha um papel importante no diagnóstico da infecção pelo HIV e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), bem como na qualidade da atenção à saúde. Esta contribui, também, para a promoção da atenção integral, possibilitando avaliar vulnerabilidades e riscos considerando especificidades de cada usuário ou segmento populacional. Inclui cuidar dos aspectos emocionais, com foco na saúde sexual e reprodutiva, o uso de drogas e os direitos humanos.¹ **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da acadêmica de enfermagem no aconselhamento pré-teste anti-HIV. **MÉTODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre o aconselhamento coletivo pré-teste anti-HIV, através da estratégia roda de conversa. Foi realizado em uma unidade de saúde de referência para DST, do município de Fortaleza, Ceará, que tem anexo um Centro de Testagem e Aconselhamento. A atividade ocorreu no mês de março de 2016, com sete usuários, com 18 anos ou mais, sendo cinco do sexo masculino e dois do sexo feminino. O aconselhamento foi realizado por uma enfermeira da unidade e estavam presentes mais duas acadêmicas de enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O enfermeiro, durante o aconselhamento, deve utilizar estratégias que facilitem e estimulem a participação dos usuários, como a roda de conversa, pois nela se destaca a capacidade de ouvir as preocupações e as dúvidas desses, e a partir disso, o enfermeiro procura responde-las de forma simples para que eles entendam, além de ser um momento importante para promover uma reflexão sobre a prevenção das DST e as dificuldades causadas por essas doenças. **CONCLUSÃO:** Ficou evidente que a estratégia utilizada pelo profissional de enfermagem, fez os usuários sentirem confiança para relatar suas situações de risco e vulnerabilidade, além de tirarem suas dúvidas, mostrando-se mais seguros para realizar o teste. **Descritores:** Aconselhamento; anti-HIV; Doenças sexualmente transmissíveis;

REFERÊNCIA:

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. – Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

¹ Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: amandareb@hotmail.com. ² Graduandos em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. ³ Enfermeira. Formada pela Universidade de Fortaleza. Especialista em segurança do trabalho. ⁴ Orientadora. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará.

13. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PUERPERA EM ALEITAMENTO MATERNO: UMA REFLEXÃO CRÍTICA

Luisiane Benevenuto Costa Saraiva¹

Luana Euzebio Costa¹

Luana AzevedoMaia¹

Antonia de Maria Viana Tôrres¹

Cícera Brena Calixto Sousa,¹

Caren Nádia Soares de Sousa²

INTRODUÇÃO: O puerpério é uma fase marcada por transformações biopsicossociais na vida da mulher. Dentre os aspectos que devem ser enfatizados no período do puerpério, o aleitamento materno (AM) se destaca por ter forte impacto sobre a vida da mãe ao trazer vários benefícios após o parto.

OBJETIVOS: Promover uma reflexão crítica, com base na literatura nacional, sobre a assistência de enfermagem à puérpera em aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma reflexão crítica

realizada com base na literatura encontrada na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME). Foram utilizados artigos publicados nos últimos dez anos, no idioma português, que abordassem pacientes no período puerperal em aleitamento materno. O estudo foi realizado no período de março a abril de 2016, contabilizando dez artigos como fonte geradora da reflexão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Observou-se nos artigos encontrados que é necessário que o enfermeiro faça uma maior utilização de saberes estruturados em teorias, modelos de cuidado, assim como no processo de enfermagem para sistematizar o cuidado com a puérpera em aleitamento materno. O enfermeiro deve agir prevenindo, promovendo e recuperando a saúde e isso acontece com o acompanhamento adequado e com a realização de atividades educativas, dentro e fora do âmbito hospitalar. **CONCLUSÃO:** Há uma crescente necessidade de melhorar a comunicação interpessoal entre profissionais e pacientes, já iniciando as orientações quanto a amamentação nas consultas de pré-natal. Dúvidas e dificuldades como pega incorreta do mamilo, fissuras, ingurgitamento, mastites, ordenha e contraindicações devem ser esclarecidas ainda antes do parto. É importante que o enfermeiro se aproprie do Processo de Enfermagem, valorizando a Sistematização da assistência de Enfermagem para que dessa forma consiga êxito no cuidado com esse público tão peculiar. **Descritores:** Aleitamento materno, Puerpério, Saúde materno-infantil, Assistência de Enfermagem

REFERÊNCIAS:

1. Maranhão TA, Gomes KRO, Nunes LB, Moura LNB. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. Cad. saúde colet. [Internet]. 2015 Jun [citado 2016 Março 14] ; 23(2): 132-139.
2. Primo Cândida Caniçali, Amorim Maria Helena Costa, Leite Franciele Marabotti Costa. A intervenção de enfermagem : relaxamento e seus efeitos no sistema imunológico de puérperas. Acta paul. enferm. [Internet]. 2011 [citado 2016 Março 14] ; 24(6): 751-755.
3. Silva Nichelle Monique da, Waterkemper Roberta, Silva Eveline Franco da, Cordova Fernanda Peixoto, Bonilha Ana Lucia de Lourenzi. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2014 Abr [citado 2016 Abril 22] ; 67(2): 290-295.

14. O NÃO RETORNO DAS MULHERES PARA RECEBEREM O RESULTADO DO EXAME PAPANICOLAU

*Vanessa Kellyanne Bezerra Campelo*¹

*Maria Fabiana Cunha de Andrade*¹

*Keila Patricia Bezerra*¹

*Maria Tatiana Feitosa*¹

*Raimundo Wederghon N Silva.*¹

*Francisca Taciana Sousa Rodrigues*²

INTRODUÇÃO: Para o ano de 2016, no Brasil, são esperados 16.340 casos novos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres. O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolau), realizado em ambulatório ginecológico por médico ou enfermeiro e deve ser disponibilizado para todas as mulheres. Trata-se de um exame indolor, de baixo custo e eficaz, sendo realizado mediante coleta de material citológico. **OBJETIVO:** Fazer uma análise da produção científica brasileira a respeito do retorno das mulheres para receber o resultado do exame papanicolau. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em Maio de 2016 através de pesquisa utilizando a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e analisados alguns artigos encontrados na ScientificElectronic Library Online (SciELO), foram utilizados como critérios de inclusão o descritor: Exame Papanicolau, Texto Completo e o idioma Português. **RESULTADOS:** Foram encontrados 19 artigos dos quais apenas 5 foram selecionados por estarem dentro da temática sugerida. Destes artigos um deles foi publicado em 2015, um em 2014, um em 2013, um em 2012 e um em 2006. Um deles foi publicado pela Revista Latino Americano de Enfermagem. Entre as temáticas mais relevantes destaca-se a dificuldade de retorno das pacientes para receber o resultado do exame papanicolau. Segundo normatização do Ministério da Saúde, caso as mulheres não retornem à unidade, é importante que se crie uma rotina de verificação das faltas e um mecanismo de busca ativa, fazendo revisão semanal do livro de registro. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir com esse trabalho, a importância da realização do exame papanicolau e o retorno para receber o resultado deste, tendo em vista a prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e câncer do colo uterino, além de evidenciar a carência de estudos relacionados com a temática, necessitando de maiores pesquisas científicas na área. **DESCRITORES:** Enfermagem Obstétrica; Exame Papanicolau; Programas de Rastreamento.

REFERÊNCIAS:

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2016. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
2. Greenwood AS, Machado MFAS, Sampaio NVV. Motivos que levam as mulheres a não retornarem para receber o resultado do exame de Papanicolaou. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006; 14(4):503-09.

¹ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Orientadora. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Mestre em Farmacologia. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

15. REVISÃO SOBRE AS PRINCIPAIS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS

Luciana Soares de Sousa,¹

Jessica Carlos Martins,¹

Gleiciane Kelly Farias Coelho,¹

Elaine Ramalho Alves,¹

Carine Severo Freire,¹

Jênifa Cavalcante do Santos Santiago,²

INTRODUÇÃO: Em algumas situações clínicas transfusão representa a única maneira de salvar uma vida ou de melhorar rapidamente uma grave doença. O processo transfusional envolve riscos e estes variam de leve a grave e envolvem risco de morte. Os incidentes transfusionais imediatos ocorrem durante a transfusão ou até 24 horas da transfusão. **OBJETIVOS:** Apresentar as principais reações transfusionais imediatas e as condutas e tratamentos que devem ser realizadas. **METODOLOGIA:** O presente trabalho configura-se como uma revisão de literatura e foi realizado durante a disciplina de Urgência e Emergência do curso de graduação em Enfermagem. Os dados foram coletados da literatura pertinente, bem como da observação feita durante uma visita ao Centro de hematologia e hemoterapia do Estado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram discutidas as principais reações transfusionais imediatas são elas: reação anafilática; reação hemolítica aguda; TRALI; reação alérgica; contaminação bacteriana; sobrecarga volêmica - principais condutas e tratamentos: interromper transfusão, comunicar o médico assistente e ao serviço de hemoterapia, infundir solução fisiológica, suporte de O₂, tratar quadro de choque, seguir protocolo do serviço e etc. **CONCLUSÃO:** Espera-se que estes achados possam subsidiar a implementação de novos programas de capacitação profissional com foco nas ações em hemovigilância as quais englobem prevenção, identificação e registro dos incidentes transfusionais imediatos, com vistas a garantir a qualidade e segurança transfusional. **DESCRITORES:** Reações transfusionais, hemoterapia, hemovigilância.

REFERÊNCIAS:

- Manua Técnico de hemovigilância – disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br>> acesso em: 24 de Mar. 2016.

16. CUIDADOS PALIATIVOS, CONCEPÇÃO DO CUIDAR

Ana Lídia Medeiros de Castro, ¹
Ana Paula Almeida Dias da Silva, ²

INTRODUÇÃO: O cuidado paliativo se apoia na visão da ortotanásia que se caracteriza pela morte em seu tempo natural, garantindo e promovendo seu bem estar, com a finalidade de produzir uma “boa morte”.¹ No Brasil os cuidados paliativos sempre foram exercidos, uma vez que nossa realidade mostra um crescimento de pessoas com doenças crônicas principalmente em fase avançada. A falta de formação de profissionais, política adequada e de informações dos pacientes mostram a realidade que acomete a saúde no país.² Bifulco e Iochida (2009) citam uma equipe formada pelos seguintes profissionais: médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e serviço administrativo.³ **OBJETIVOS:** Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados paliativos a pacientes fora de possibilidades terapêuticas e seus familiares. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados, LILACS e portal de periódicos SciELO, foi realizada uma busca sobre cuidados paliativos, tentando identificar o modo de cuidar, revisando em 10 artigos nacionais, publicados entre 2011 e 2015, que abordavam os princípios dos cuidados paliativos, utilizando os descritores: Cuidados paliativos, doente terminal, alívio do sofrimento de pacientes e familiares. Foram descartados cinco por estarem fora do foco. Amostra de cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências apontaram como cuidados paliativos o alívio da dor e sofrimento, proporcionar conforto, respeito, alimentação sem restrições, estar com os entes queridos, enfim manter-lhe a vida. Apesar da morte ser uma certeza absoluta e um processo natural da vida, observou-se preocupação por parte dos profissionais em minimizar a dor e trabalhar o emocional, social e espiritual do paciente e seus familiares. **CONCLUSÃO:** Todos os artigos selecionados falam da importância dos cuidados paliativos à pacientes terminais, onde o cuidar é prioritário ao processo de tratar, afim de alcançar um cuidado integral e dentro dos princípios éticos. **Descritores:** Cuidados paliativos, doente terminal, alívio do sofrimento, família.

REFERÊNCIAS:

1. SILVIA, Ceci Figueredo et al. Concepção da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na terapia intensiva. Universidade do Estado da Bahia, Bahia; 2013.
2. MELO, Ana Georgia Cavalcanti de. Os cuidados paliativos no Brasil. São Paulo; 2012.
3. PALUDO, Fernanda. Falando sobre Cuidados Paliativos. Centro Universitário de Araraquara, São Paulo; 2015.
4. PAIVA, Fabianne C. Lopes; JÚNIO, José Jailson de Almeida; DAMÁSIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepção sobre o fim da vida. Rev. Bioética, Natal/RN, v.22, n.3; 2014.
5. HERMES, Hélia Ribeiro; LAMARCA, Isabel C. Arruda. Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro; 2013.

17. TERAPIA COMUNITÁRIA E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camyla Basílio de Alencar,¹

Deidiane Rodrigues de Sousa Cruz,²

Adriana Maria Bento Macêdo,³

Introdução: A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é um instrumento de cuidado que nos permite tecer redes sociais e prevenir sofrimentos psíquicos. **Objetivo:** relatar a experiência discente em TCI, vivenciada no mês Agosto de 2015, em uma entidade civil, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e base comunitária, que desenvolve trabalho em Saúde Comunitária, no bairro Pirambu, em Fortaleza, Ceará, Brasil, como parte da disciplina Enfermagem na Atenção em Saúde Mental, do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unichristus. **Método:** o relato foi dividido em fases: 1) Acolhimento: procura-se ambientar o grupo; 2) Escolha do Tema: a fala fica aberta para os participantes apresentarem, de forma sucinta, os problemas ou situações que estão gerando preocupação. Após a exposição dos problemas, o grupo se manifesta escolhendo o tema daquela roda e dizendo sumariamente o porquê da escolha; 3) Problematização: o grupo torna-se envolvido com o problema e as alternativas apresentadas passam a ser do próprio grupo; 4) Encerramento, é proporcionado um ambiente de interiorização, de clima afetivo para que as pessoas se sintam apoiadas pelos outros. **Resultados:** A participação discente na TCI ressaltou a percepção desta estratégia de atendimento como instrumento de cuidado. Os discentes ressaltaram que a TCI atende aos princípios norteadores do SUS, favorecendo a construção de redes de apoio social, possibilitando mudanças sociais e reconhecendo as competências de cada ator social para contribuir na superação das dificuldades. **Conclusões:** A função de assistir a comunidade e desempenhar atividades de promoção e educação em saúde, manutenção e recuperação da saúde, prevenção às doenças, tratamento e reabilitação têm facilitado aos enfermeiros grande autonomia, resultando numa significativa ascensão social e política da profissão, bem como a melhoria da qualidade de vida do cliente, família e comunidade. **Descritores:**Terapia;Comunidade;Enfermagem.

^{1, 2} Acadêmicas do 5º Semestre do curso de Enfermagem da UNICHRITUS. ³Adriana Maria Bento Macêdo. Mestre em Enfermagem pela UFC. Enfermeira do HMVRS em Horizonte-Ceará. Docente da disciplina Enfermagem na Atenção em Saúde Mental – UNICHRISTUS.

18. CIRURGIA SEGURA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO

*Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro,¹
Andrea Bezerra Rodrigues,²
Mariana Alves Firmeza,¹
Gabriela Carneiro Cardoso,¹
Amanda Rebouças Bezerra de Menezes,¹
Mariana da Silva Diógenes,¹*

INTRODUÇÃO: O centro cirúrgico é um setor complexo em que se articulam homens e máquinas, e que exige alta perfeição e minimização de erros. A não garantia da segurança do paciente cirúrgico pode gerar sofrimento desnecessário, acentuação da dor ou incapacidade. Destaca-se, dessa forma, a importância do profissional enfermeiro para a promoção de cirurgias seguras, sendo responsável por atividades e ações junto ao paciente, frente aos eventos que emergem no transoperatório.⁽¹⁾

OBJETIVOS: Melhorar as ações de enfermagem na área cirúrgica, utilizando-se de uma revisão bibliográfica em bases de dados. **MÉTODO:** Foi realizada revisão integrativa da literatura no ano de 2010 a 2014, por meio da questão norteadora “Quais são as intervenções de enfermagem eficazes para garantir a segurança do paciente no âmbito da unidade de centro cirúrgico?”. A busca foi feita nas bases de dados BVS BIREME, LILACS e MEDLINE com associação do descritor “Centro Cirúrgico” com as palavras-chave enfermagem, segurança. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados onze artigos na área de segurança do paciente no transoperatório, sendo três deles publicados em 2010, dois no ano de 2011, um artigo do ano de 2012, três no ano de 2013 e finalmente, dois deles no ano de 2014. Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade e orientar as equipes cirúrgicas, especialistas prepararam um check list composto de três etapas, sendo elas: Identificação, antes da indução anestésica, Confirmação, antes da incisão cirúrgica – pausa cirúrgica e Registro.⁽²⁾ **CONCLUSÃO:** Existe também várias sugestões de mudanças na estrutura do check list, segundo a OMS, que torna maleável o processo de checagem evitando discussões desnecessárias dentro da equipe, sendo necessário muitas vezes uma capacitação dos profissionais para a aplicação do mesmo. Entretanto trata-se de um método viável, bem acessível aos profissionais da equipe cirúrgica, capaz de reconhecer pequenos detalhes causadores de risco ao paciente. **DESCRITORES:** Enfermagem; Cirurgia; Segurança; Paciente.

REFERÊNCIAS:

1. Callegaro, GD; Baggio, MA; Nascimento, KC; Erdmann, AL. Cuidado perioperatório sob o olhar do cliente cirúrgico. **Rev. Rene.** 11 (3); 132-142; 2010 Fortaleza. 2. Pancieri, AP; Santos, BP; Avila, MAG; Braga, EM; Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Rev. Gaúcha Enferm.** Vol. 34. no.1. Porto Alegre. Mar 2013

¹ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE. ² Enfermeira, Doutora, Professora, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

19. A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE SONDA VESICAL DE DEMORA

Maria Flaviana Alencar,¹

Sabrina Nunes Fernandes,²

Flavia Margherita Ribeiro Chiavarino,²

Suylane Saraiva Araújo,²

Suzy Ramos Rocha,³

Julyana Gomes Freitas,⁴

INTRODUÇÃO: A sondagem vesical serve para o esvaziamento da bexiga proporcionando conforto imediato para pacientes com disfunção na eliminação da urina ⁽¹⁾. A **sondagem vesical** pode ser usada para é instalada e deixada pelo tempo estipulado pela equipe médica conforme a abordagem terapêutica adotada ⁽²⁾. **OBJETIVO:** Relatar a experiência com a técnica de sonda vesical de demora vivenciada durante o estágio curricular. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivencia na clinica medica de um hospital terciário em Fortaleza por acadêmicas do 8º semestre de Enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A Sondagem Vesical de Demora é um procedimento invasivo que deve ser prescrito dentro de uma estratégia terapêutica ou em casos especiais de problemas renais diagnosticados ⁽³⁾. Como todo procedimento invasivo, é indispensável a prescrição da equipe médica e de enfermagem para a realização da Sondagem Vesical de Demora. Ao presenciar um paciente com uma SVD durante o estágio, percebe-se orientações de enfermagem são esquecidas, em especial, em relação as consequências do uso prolongado deste dispositivo. Dessa forma, é perceptível que pacientes com o uso da SVD corre o risco maior de adquirir infecções, traumas na uretra e chegando a maiores uma sepse. Diante disso, é de extrema importância que o enfermeiro oriente ao paciente e a sua família sobre como evitar problemas relacionados ao uso da SVD, tanto no momento da internação quanto a sua alta, pois muitos dos pacientes se auto-cateterizam em casa, evitando assim consequências que leva a esse paciente a ocupar leito hospitalar que poderia evitar gastos. **CONCLUSÃO:** Percebemos que a técnica de SVD o enfermeiro é o principal orientador nos cuidados para evitar danos à saúde do individuo que utiliza SVD. Também é necessário que o profissional tenha conhecimento científico e técnico para realizar a sondagem com excelência, mantendo a esterilidade da sonda e posicionamento correto. **Descritores:** Assistência ao Paciente; Cuidados de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

Ercole FF; Macieira TGR; Wenceslau LCC; Martins AR; Campos CC; Chianca TCM. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo de Revisão 21(1):[10 telas] jan.-fev. 2013
Almeida MM1; Wharleson FTS; Lindoso AM; Pessoa RMC. Evidências na prática do cateterismo urinário: Revisão Integrativa. Rev. Pre. Infec e Saúde.2015.
Magalhães SR; Melo EM, Lopes; Carvalho ZMF; Barbosa IV, Studart RMB. Evidências para prevenção de infecção no cateterismo vesical: Revisão Intergrativa. Rev enferm UFPE on line., Recife, 2014.

1. Acadêmica em Enfermagem e Bolsistas de Iniciação Científica da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). 2. Acadêmicas de Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). 3. Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará - UFC. 4. Enfermeira-Doutora em Enfermagem pela universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade de Fortaleza. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica)

20. EDUCAÇÃO EM SAÚDE A UM GRUPO DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Willan Nogueira Lima,¹
Jerliane Queiroz da Silva,¹
Jailson de Castro Freitas,²
Valderina Moura Lopes,¹*

Introdução: a educação em saúde é uma estratégia de promoção a saúde, e que os idosos institucionalizados é um grande público que necessita desses cuidados, que visa contribuir para saúde e bem estar dos mesmos ⁽¹⁾. **Objetivo:** descrever a experiência vivenciada acerca de educação em saúde com grupo de idosos em uma ILPI. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma instituição de longa permanência localizada na cidade de Fortaleza - CE, no mês de outubro de 2015. A amostra foi constituída por idosos que tiveram interesse em participar da ação educativa. Os acadêmicos de enfermagem realizaram aferição de pressão arterial, peso e calculo de IMC, após peça teatral desenvolvida pelos discentes. No contexto das atividades aconteceu também, bingo com brindes e finalizando as atividades com um lanche para todos os idosos. **Resultados e discussão:** Participou em média 100 idosos que possibilitaram a educação em saúde acontecer, participando com grande eficácia todas as etapas da ação. No qual relataram suas experiências de vividas para os acadêmicos. Foi realizado orientações sobre cuidados com o controle da pressão arterial e diabetes. Com Pode-se perceber que os idosos sentiram-se acolhidos, com um momento diferente na programação do seu dia, fazendo com que esse idosos pudessem ter uma atividade em que pudessem satisfazer seus interesses. **Conclusão.** Foi observado a importância da realização de ações em prol dos idosos institucionalizando demonstrando o acolhimento e não o abandono aos mesmos. **Palavras-chave:** Idosos, enfermagem, Instituição de Longa permanencia para idosos.

REFERÊNCIAS:

Santos SSC. O ensino da Enfermagem gerontogeriatrica e a complexidade. Rev Esc Enferm USP. 2012; 40(2): 228-35.

21. A QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dennys de Souza Araújo¹
Cristina Tonin Beneli²

INTRODUÇÃO: A preocupação da qualidade dos cuidados em saúde não é de agora, e sim de muito tempo desde Florence Nightingale, acreditava que fornecer um ambiente e cuidado de qualidade adequada era o diferencial para promover a recuperação rápida dos doentes. A enfermagem tem a plena consciência da sua responsabilidade diante a qualidade dos cuidados em frente ao paciente, e nos dias de hoje vemos que não é todo profissional da enfermagem que oferece essa segurança ao paciente que entre com o seu problema e saia com ele resolvido, mas na verdade vemos é que o paciente não recebe os devidos cuidados e acaba ficando por muito mais tempo e criando outro problema, e o principal deles a úlcera por pressão. **OBJETIVOS:** Avaliar importância da qualidade dos cuidados de enfermagem em frente a pacientes internados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde a coleta foi realizada nas bases virtuais: Scielo e Google acadêmico, no período abril de 2016 e os descritores utilizados foram: “enfermagem” e “cuidados de enfermagem”, assim como seus descritores em inglês: “nursing” e “nursing care”. **RESULTADOS:** Foram encontrados 29 artigos, que desse total foram 3 selecionados que compuseram essa revisão de literatura, artigos que foram lidos totalmente de acordo com os tópicos de interesse. Foram identificadas as ações da qualidade dos cuidados: como melhor atendimento aos pacientes internados e humanização. **CONCLUSÃO:** A partir dos achados dessa pesquisa, concluímos que o papel da assistência de enfermagem em frente aos pacientes internados tem que ser mais bem observado, traçando estratégias fidedignas ao processo de enfermagem, pondo em prática todo o seu conhecimento científico e prático e com isso dando a assistência digna, de qualidade que todo e qualquer cliente merece. **Descritores:** Enfermagem e Cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

Beatriz A.M. et al. Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica. Esc. Anna Nery vol.19 no.3 Rio de Janeiro Julho./Set. 2015. Disponível em:< <http://www.scielo.org/php/index.php>>. Acesso em: 20 Abr de 2016. Santana J.F. et al. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.22 no.3 Ribeirão Preto Mai/Jun 2014. Disponível em:. Acesso em 20 Abr de 2016. Mendes Goreti. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. Texto contexto enfermagem. Florianópolis. Jan/Mar 2009. Disponível em:< <https://scholar.google.com.br/>>. Acesso em 20 Abr de 2016.

1. Graduando em Enfermagem do Centro Universitário Christus e bolsista de iniciação à docência 2. Doutora. Biomédica. Docente do Centro Universitário Christus

22. TROMBOEMBOLISMO VENOSO ASSOCIADO AO USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS ORAIS

Yanka Michely Gomes Barros¹
Jaira Yara Brandão de Araújo²
Georgia Esther Bastos Sales³
Cristina Tonin Beneli⁴

INTRODUÇÃO: Os contraceptivos hormonais são o método reversível mais utilizado pela população feminina brasileira ($\pm 25\%$) para planejamento familiar e consiste da associação entre um estrogênio (em geral, etinilestradiol) e um progestagênio; ou em apresentações de progestagênio isolado sem o componente estrogênico⁽¹⁾. O risco de tromboembolismo venoso associado ao contraceptivo oral combinado com etinilestradiol e levonorgestrel é duas vezes maior do que o risco em não usuárias. As trombofilias (tendência genética ou adquirida para trombose venosa) aumentam o risco basal de doentes sofrerem tromboembolismo venoso, potencializando-se o efeito trombogênico dos contraceptivos orais combinados⁽²⁾. **OBJETIVOS:** Explorar a influência do uso de contraceptivos hormonais orais como fator de risco para adquirir tromboembolismo venoso. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS, BIREME E REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE, utilizando os descritores: tromboembolismo venoso, contracepção hormonal, sistema cardiovascular, hormonioterapia, tromboembolismo, publicados de 2011 a 2015. A amostra constitui-se de 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De fato, as publicações sobre este tema têm sido controversas e algo divergentes. Sendo a eficácia na contracepção igual, independentemente do tipo de progestativo, a escolha do contraceptivo deverá basear-se na incidência dos efeitos adversos, visto que, como são utilizados por um grande número de mulheres, o mínimo aumento destes efeitos acaba por afetar um número significativo desta população. **CONCLUSÃO:** Pode-se dizer em termos gerais que o risco absoluto de eventos tromboembólicos em usuárias de contraceptivos hormonais dobra com a combinação entre etinilestradiol e levonorgestrel. Como perspectiva para o futuro, aguardamos dados sobre a incidência de tromboembolismo em usuárias de contraceptivos contendo estrogênios naturais. Acreditamos, enfim, que a educação em saúde continuada seja a chave para a boa prática em qualquer campo de atuação. **DESCRITORES:** Tromboembolismo Venoso, Contracepção Hormonal, Sistema Cardiovascular, Hormonioterapia, Tromboembolismo.

REFERÊNCIAS

Brito MB, Nobre F, Vieira CS. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. Arq. Bras. Cardiol.[online]. 2011; 96(4):81-9. Braga G, Vieira C. Contracepção hormonal e tromboembolismo. Brasília méd. 2013; 50(1). Guimaraes AC et al. Contracepção e Risco de Tromboembolismo Venoso: Um estudo caso-controle. Rev Port Med Geral Fam [online]. 2014; 30(5):300-4. Barros MVL, Rabelo DR, Nunes MCP. Associação entre Hormonioterapia e Trombose Venosa Profunda Sintomática Diagnosticada pela Ecografia Vasculár. Rev. Bras. Ecocardiogr. Imagem Cardiovasc. 2011; 24(4):48-51. Borges TFC, Tamazato APS, Ferreira MSC. Terapia com Hormônios Sexuais Femininos e Fenômenos Tromboembólicos: uma Revisão de Literatura. Revista Ciências em Saúde. 2015; 5(2):s/n.

23. PROMOÇÃO DA SAÚDE E FREQUENTADORES DE UM BAR: OLHAR AMPLIADO PARA CONCEPÇÃO DE SAÚDE

Alyne Alves da Silva¹
Leonardo Saboia de Sousa¹
Vitória Diógenes de Sousa¹
Dheymisson Amorim¹

Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos²

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde se refere às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida.¹ No cotidiano, as atividades de saúde estão restritas aos centros de saúde e hospitais, distanciando sua atuação do contexto comunitário, deixando a desejar a análise da dimensão sociocultural que incide sobre a população.² **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na realização de um trabalho sobre a promoção da saúde de frequentadores de um bar desenvolvido na disciplina de Sociologia. **METODOLOGIA:** O trabalho foi realizado por alunos da disciplina de Sociologia, 1º semestre do Curso de Enfermagem. O intuito foi sair das estruturas físicas, ampliando o olhar para a concepção de saúde, propomos levar promoção em saúde aos frequentadores de um bar. Os dados foram coletados por meio da observação durante uma visita a um bar, localizado próximo a uma Unidade de Saúde da Família. A clientela era na sua maioria homens, com idade entre 30 a 60 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Percebemos que os clientes do bar não frequentam a unidade de saúde apesar de ser localizado próximo ao estabelecimento, pois os mesmos descrevem que muitas das enfermidades que possuem fazem parte da idade, e não há necessidade de ir ao posto. Além disso, os idosos não vão ao bar apenas para ingerir bebida alcoólica, mas para reencontrar amigos. **CONCLUSÃO:** Observamos a necessidade de atividades comunitárias realizadas pela equipe de saúde da família que visem a melhoria da saúde e criação de um vínculo maior com a população, uma maneira seria a utilização da clínica ampliada como ferramenta, o diálogo e a troca de informações como principais eixos para uma promoção de saúde eficaz. **Descritores:** Promoção da saúde; Enfermagem; Comunidade.

REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo M. Agência Fiocruz de notícias [Internet]. Fundação Oswaldo Cruz [atualizado em 2016 Maio 18; citado em Fev. 09]. Disponível em <https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>. SANTIAGO Lm, et al. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, 2012 nov-dez; 65(6): 1026-9.

24. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA

Elaine Ramalho Alves¹
Luciana Soares de Sousa¹
Gleiciane Kelly Farias Coelho¹
Jessica Carlos Martins¹
Carine Severo Freire¹

Quitéria Clarice Magalhães Carvalho²

INTRODUÇÃO A esquizofrenia é de origem multifatorial onde os fatores genéticos e ambientais parecem estar associados a um aumento no risco de desenvolver a doença. A definição atual de esquizofrenia indica uma psicose crônica idiopática, aparentando ser um conjunto de diferentes doenças com sintomas que se assemelham e se sobrepõem. Com os avanços atuais no tratamento, a esquizofrenia está sendo avaliada com possibilidades de vir a ter prognóstico de médio a bom. **OBJETIVOS:** Desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com esquizofrenia. **METODOLOGIA:** O presente trabalho foi desenvolvido em uma unidade de abrigo de Fortaleza, realizado com base de dados na anamnese e exame físico, identificando o diagnóstico e aplicação dos cuidados de enfermagem. **RESULTADOS E DISCURSSÃO:** Foram discutidas as principais características encontradas no exame mental que são: embotamento afetivo, negativista ativa ao contato, episódios de delírios de perseguição, apresentando alucinações auditivas, pensamento acelerado e impulsos agressivos em primeiro contato e usada as seguintes intervenções: examinar a atitude, ter o cliente com pulseira, manter vigilância e realizar o exame do estado mental do cliente. **CONCLUSÃO:** É constatada a viabilidade de participação concreta do enfermeiro psiquiátrico na busca de tecnologias que gerem resultados positivos e inovadores em sua prática cotidiana, desenvolver plano terapêuticos afim de proporcionar uma melhor qualidade de vida do paciente. **DESCRITORES:** Enfermagem psiquiátrica, esquizofrenia, saúde mental.

REFERÊNCIAS:

CARVALHO, Marissol Bastos. Psiquiatria para a enfermagem. São Paulo; Rideel 2012.

25. TABAGISMO O MAL DO SÉCULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Flaviana Alencar¹

Flavia Margherita Ribeiro Chiavarino²

Raffaella Pereira Souza Costa³

Verônica Maria da Silva Mitros⁴

Francisca Erilene Maia⁵

Francisca Ligia Medeiro Martins⁶

INTRODUÇÃO: A nicotina é a principal causa da dependência do cigarro. É encontrada em todos os derivados do tabaco⁽¹⁾. Esta substância é psicoativa, isto é, produz a sensação de prazer, o que pode induzir ao abuso e à dependência⁽²⁾. **OBJETIVO:** Relatar sobre a educação em saúde aos pacientes sobre as consequências do uso do cigarro. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, durante o estágio da disciplina de cuidados clínicos II, em um hospital terciário de Fortaleza, no período de agosto a novembro de 2015. Foi realizado uma palestra sobre o tema através de slides e folders. Reunimos todos os pacientes no pátio do hospital e iniciamos a apresentação. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Ao iniciar a apresentação percebemos que todos que ali estavam ficaram atentos às informações. Foram discutidas ideias centrais sobre o que é o vício, como tratar e as consequências. Tivemos participação deles sobre o conhecimento de suas patologias relacionado ao cigarro. Percebe-se que todos prestaram atenção a nossa apresentação e que o tema favoreceu para que a apresentação fosse de forma clara e esclarecedora. Dessa forma, teve-se como principal resultado que as consequências do tabagismo não surgem imediatamente. Uma pessoa pode continuar a fumar ignorando completamente o mal que está a provocar ao seu corpo. Muitas vezes, as vítimas da dependência do tabaco vêm o seu vício como “prazer”. Mas estas pessoas não se apercebem que o hábito de fumar está a danificar o seu organismo lentamente. **CONCLUSÃO:** Diante a vivência percebemos que a presença do tabagismo é um dos fatores agravantes mais frequentes nas cardiopatias adquiridas e nos internamentos recorrentes, portanto a educação em saúde deve ser realizada continuamente independentemente do nível complexidade do serviço de saúde a fim de sensibilizar o usuário para que haja eficaz promoção da saúde. **Descritores:** Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Assistência ao Paciente.

REFERÊNCIAS:

- 1-Magliari RT, Pagliusi AL, Previero BM, Menezes FR, Feldman A, Novo NF. Prevalência de tabagismo em estudantes de faculdade de medicina. Rev Med (São Paulo). 2008 out.-dez.;87(4):264-71
- 2-Oliveira AB, Kniess CT, Dias LB, Bacaicoa MH. Estudo da nicotina através da quimioprevenção Rev. Ibirapuera, São Paulo, n. 1, p. 26-30, jan./jun. 2011

1. Acadêmica em Enfermagem e Bolsistas de Iniciação Científica da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). 2. Acadêmicas de Enfermagem do 8º semestre da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. 3. Acadêmicas de Enfermagem do 8º semestre da Universidade de Fortaleza - UNIFOR Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). 4. Enfermeira-Mestra em Enfermagem pela universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade de Fortaleza. Docente da Graduação em Enfermagem UNIFOR.

26. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM CLIENTE COM ERISÍPELA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Janiele de Sousa¹
Luiza Eronidina Guilherme Alves¹
Rayane Oliveira da Silva¹
Rayane de Sousa Batista¹
Thaís de Aquino Távora¹
Vanessa Barreto Bastos Menezes²

INTRODUÇÃO: A erisipela é uma infecção cutânea, provocada por bactérias, geralmente pela bactéria do grupo *Streptococcus pyogenes*, que encontram uma porta de entrada nas camadas mais superficiais da pele. Apresentando-se através de sinais flogísticos. Nesse sentido, a enfermagem desenvolve ações fundamentais para a promoção e recuperação da saúde. **OBJETIVOS:** Desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem junto ao paciente com diagnóstico de erisipela. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado durante a disciplina de ensino clínico IV do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará em um hospital de nível terciário em setembro de 2015. Realizada a Sistematização da Assistência de Enfermagem de acordo com a necessidade do paciente, onde foram respeitados os aspectos éticos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A assistência foi de forma individualizada com paciente de 60 anos, sexo masculino, com diagnóstico de erisipela, devido ao um ferimento ocasionado por um cortador de unha. Apresentando Diagnóstico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionada a fatores mecânicos (traumatismo), caracterizada por destruição das camadas mais profundas da pele e invasão das estruturas corporais. Com Intervenções de enfermagem : Foi examinada a pele, observando as características das lesões e as alterações detectadas. Os cuidados foram prestados de forma apropriada para facilitar a cicatrização das feridas e atender satisfatoriamente as necessidades do cliente. **CONCLUSÃO:** Através dessa experiência, amplia-se o conhecimento da atuação da enfermagem tanto de forma acadêmica como profissional com a cobertura científica sobre a temática e no estabelecimento de metas na assistência de enfermagem ao cliente portador de erisipela. **DESCRITORES:** Assistência Integral à Saúde do Idoso, Erisipela, Ferimentos e Lesões.

REFERÊNCIAS:

Doenges ME, Moorhouse MF, Murr AC. Diagnósticos de Enfermagem: Intervenções, Prioridades, Fundamentos. 12º ed. [Rio de Janeiro]: Guanabara Koogan; 2011.
Duvanel T, Harms M. Erysipèle et cellulites infectieuses: classification, approche diagnostique, traitement. Schweiz Rundschau Med 1987;76:216-9.

¹ Graduandos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Enfermeira Mestre em Saúde Pública e Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

27. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO ESTADO DO CEARÁ

Valéria Freire Gonçalves¹
Deborah Gurgel Freire²
Camyla Basilio de Alencar³

INTRODUÇÃO: A infecção pelo HIV/Aids tem apresentado algumas transformações, tanto no que se refere à evolução clínica quanto ao perfil epidemiológico das pessoas infectadas.¹ Com o envelhecimento da população brasileira, aumento da sobrevivência de pessoas vivendo com Aids e acesso a medicamentos para distúrbios eréteis, que mantém essa população sexualmente ativa, possivelmente estão associadas ao aumento de casos de Aids na população idosa.² A infecção do HIV, é frequentemente diagnosticada no idoso depois de uma investigação extensa e por exclusão de outras doenças, o que atrasa o diagnóstico e tratamento. Um dos desafios para a prevenção da infecção pelo HIV/Aids entre os idosos é a crença errônea de que estes não estão em risco de contrair HIV.⁴ **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico de Aids em idosos no Estado do Ceará. **METODOLOGIA:** Os dados foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN - Ceará do período de 2007 a 2015 e analisados utilizando-se da estatística descritiva e referencial teórico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período do estudo, foram notificados 8.145 casos de aids no Ceará, destes 315 (3,9%) foram em idosos de 60 a 80 anos de idade ou mais. A maioria são residentes na capital 183 (58,0%). Em relação ao gênero 232 (73,6%) masculino e 82 (26,0%) feminino. Quanto à preferência sexual 35(11,1%) homossexual, 155 (49,2) heterossexual. Na variável raça/cor, houve predominância da cor parda com 257 casos (73,4%). Em relação à escolaridade, 117 (37,1%) tinha 4 anos ou mais de estudo. A letalidade no período foi de 31,6%. **CONCLUSÃO:** O envelhecimento de HIV/Aids, mostra um aumento da vulnerabilidade nessa faixa etária associada a atividade sexual desprotegida. Essa situação, revela pouco investimento em campanhas educativas e estratégias voltadas para prevenção e controle do HIV/Aids nessa faixa etária. Portanto se faz urgente a realização de ações de prevenção e controle de HIV/Aids entre os idosos.

Descritores: AIDS, HIV, Idoso, Epidemiologia

REFERÊNCIAS

- 1-Araújo VLBD, Brito DMSd, Gimenez MT, Queiroz TA, Tavares CM. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil; Characteristics of Aids amongst the elderly at a reference hospital in the State of Ceará, Brazil. *Rev. bras. epidemiol.* 2007;10(4):544-554.
- 2- Brito A, Castilho A, Szwarcwald C. AIDS e Infecção Pelo HIV no Brasil: Uma Epidemia Multifacetada. *Revista de Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.* 2000;34(2):207-217.
3. Caldas J, Gessolo K. AIDS depois dos 50: um novo desafio para as políticas de saúde pública. 2006. 4. Brasil. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. In: Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais, ed. Brasília - DF: Ministério da Saúde 2013.
5. Barbosa Júnior A, Szwarcwald CL, Pascom ARP, Souza Júnior PB. Tendências da epidemia de AIDS entre subgrupos sob maior risco no Brasil, 1980-2004. *Cadernos de Saúde Pública.* 2009;25(4):727-737.

¹Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC) Mestre em Saúde Pública pela UFC. Professora de Saúde Pública na UniChristus. ² Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará. Doutoranda em Saúde Coletiva UFC. ³ Acadêmica do Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS.

28. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE LARINGOMALÁCIA.

Maria Elane Freitas Franco¹

José Wilson Ferreira da Silva Júnior²

Andréa Lopes Barbosa³

INTRODUÇÃO: Laringomalácia é um distúrbio caracterizado pelo colapso das cartilagens laríngeas durante a inspiração, com obstrução da glote, sendo considerada a anomalia laringia mais comum e a causa mais frequente de estridor na criança, afetando entre 65 e 75% da população pediátrica com estridor congênito ou de aparecimento precoce.¹ Tendo como diagnóstico o exame de videonasofibrosopia no qual observa a alteração anatômica da supraglote, com colabamento desta durante a inspiração². Portanto, percebemos a necessidade de ampliar conhecimentos acerca dessa patologia, que não é comum em nossa realidade. **OBJETIVOS:** Desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem e elaborar plano de cuidados com base na sistematização da assistência de enfermagem à criança com laringomalácia. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso referente à disciplina Estágio Supervisionado III (Saúde da Criança), realizado em hospital de atenção terciária em Fortaleza-CE, em de março de 2016, tendo como sujeito um paciente do sexo masculino, portador de Laringomalácia. O instrumento de coleta de dados constou de uma ficha para realização da anamnese, exame físico e consulta a prescrição e ao prontuário. **RESULTADOS:** F.M.V.T., masculino, 2 meses, natural de Itapipoca-CE, diagnosticado com laringomalácia grave. Apresenta-se alerta, reativo ao manuseio, taquidispnéico, presença de estridor, hidratado, afebril, acianótico, dieta por sonda nasoenteral. Ao serem traçados os planos de cuidado através das fases do processo de enfermagem, foram identificados os problemas e diagnóstico de enfermagem e estabelecido às intervenções. Os aspectos éticos estiveram presentes em todas as etapas, conforme Resolução 466/12 no Conselho Nacional de Saúde³. **CONCLUSÃO:** O estudo nos permitiu conhecer a patologia, suas manifestações clínicas, epidemiologia e tratamento, possibilitando a atuação da enfermagem e a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem no processo cuidativo do cliente. **Descritores:** Laringomalácia. Enfermagem Pediátrica. Cuidado da Criança. Estudos de Caso.

REFERÊNCIAS:

1. FRAGA JC, SCHOPF L, VOLKER V, CANANI S. Supraglotoplastia endoscópica em crianças com laringomalacia grave com e sem doença neurológica associada; *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro; 2001.
2. AVELINO MAG, LIRIANO RYG, FUJITA R, PIGNATARI S, WECKX LLM. O tratamento da laringomalácia: experiência em 22 casos. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologista*. 2005; V.71, n.3.
3. BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BR). Resolução n° 196/96. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde, 1996.
4. DOENGES ME, MOORHOUSE MF, MURR AC. *Diagnósticos de Enfermagem: intervenções, prioridades e fundamentos*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012.

29. VIVÊNCIA DE UMA PROPOSTA INTERDISCIPLINAR APLICADA À SAÚDE

Luiza Raira Viana Parrião¹
Antônio Bruno Alves da Silva¹
Artur Paiva dos Santos¹
Caroline Lopes Aragão de Macedo¹
Francisca Neila Silva Nascimento¹
Selene Maria de Oliveira Schramm²

INTRODUÇÃO: A interdisciplinaridade constitui uma perspectiva que supera a fragmentação do saber, proporcionando o diálogo com outras formas de conhecimento e metodologias, buscando construir um novo conhecimento. Torna-se cada vez mais necessária nas ações que envolvem os profissionais da Saúde Coletiva, em especial, quando se busca a saúde e a doença em seu espaço social. Deve ser vivenciada pelos acadêmicos a partir do início da graduação, levando-os a perceberem a importância dessa integração para o paciente. Nesse contexto foi criado o Núcleo Interdisciplinar dos Cursos da Saúde (NICS) do Centro Universitário Christus, integrando os cursos de Odontologia, Medicina, Enfermagem, Biomedicina, Fisioterapia, Técnico em Radiologia e Psicologia. **OBJETIVOS:** Vivenciar a interdisciplinaridade com discussão de casos clínico-sociais, demonstrando sua relevância acadêmica e incentivando o diálogo entre os setores. **MÉTODOS:** Criado em março de 2015, o Nics é composto por professores e acadêmicos dos cursos da área da saúde. Suas atividades são desenvolvidas semanalmente, com rodas de conversa e debate. Oficinas e teatro também empregados. Utilizando-se uma metodologia de construção interdisciplinar, pautada na partilha das decisões e do diálogo, foram elaborados casos clínico-sociais a partir de estudos de casos simulados e reais, advindos do trabalho de campo do eixo de extensão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos de casos construídos resultaram em dois seminários apresentados de forma dialogada, compartilhando conhecimentos e mobilizando alunos e professores, entendendo que cada disciplina tem seus potenciais e limitações, destacando a importância do papel de cada um no processo de construção da prática interdisciplinar. **CONCLUSÃO:** O NICS apresenta-se como uma tecnologia para a promover saúde, proporcionando aos alunos a visão do paciente de modo integral e humanizado. **Descritores:** Equipe interdisciplinar; Saúde; Saúde Coletiva.

REFERÊNCIAS:

1. Saube Rosita, Cutolo Luiz Roberto Agea, Wendhausen Águeda Lenita Pereira, Benito Gladys Amélia Vélez. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. Interface (Botucatu) [Internet]. 2005 Dec [cited 2016 May 20]; 9(18): 521-536. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000300005&lng=en.2. Velloso, Marta Pimenta, Guimarães, Maria Beatriz Lisbôa, Cruz, Claudio Roberto Rodrigues, & Neves, Teresa Cristina Carvalho. (2016). INTERDISCIPLINARIDADE E FORMAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE COLETIVA. Trabalho, Educação e Saúde, 14(1), 257-271. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>.

¹ Alunos integrantes ² Professor Orientador

30. PERFIL DOS PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SENADOR POMPEU-CE

Tayanne Rodrigues Norões¹
Luiz Gustavo do Nascimento de Castro²
Samanta Almeida Prado³
Lorena Eloi Lima dos Santos⁴
Renatha Késia Pinto Moreira⁵
Maria Verônyca Coelho Melo⁶

INTRODUÇÃO: Dentre as doenças crônicas, a hipertensão arterial e a diabetes mellitus são as mais comuns, cujo tratamento e controle exigem alterações de comportamento em relação à dieta, ingestão de medicamentos e o estilo de vida. Estas alterações, na maioria das vezes, comprometem a qualidade de vida se não houver orientação adequada quanto ao tratamento ou ao reconhecimento da importância das complicações que decorrem destas patologias. **OBJETIVO:** Este trabalho teve como objetivo traçar o perfil dos pacientes diabéticos e hipertensos atendidos por uma Unidade Básica de Saúde no Município de Senador Pompeu-CE. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi de campo, descritiva, de caráter exploratório com abordagem quantitativa, realizada no período de novembro a dezembro de 2015. O local de estudo foi na Unidade Básica de Saúde Pavãozinho, onde a coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado básico, contendo algumas questões que avaliaram dados sociodemográficos e a qualidade de vida dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram desta pesquisa 72 (100%) pacientes, a maioria composta por hipertensos (76%), casados (40%) e do sexo feminino (81%). O mínimo de tempo para a descoberta da doença foi de 1 mês, com a média de 30 anos e máxima de 54 anos. A pesquisa teve um índice elevado de aposentados (76%), com a PA do hipertenso com a média de 130x90mmHg, do diabético e hipertenso 150x90mmHg e do diabético a glicemia média de 245mg/dL. A qualidade de vida do paciente só hipertenso e do diabético e hipertenso é semelhante sendo diferente apenas no quesito de limitação. O paciente somente diabético só se iguala em um quesito, com os pacientes hipertensos, e diabéticos e hipertensos, no qual ele considera como os outros que sua vida é boa. **CONCLUSÃO;** Conclui-se que os resultados que foram obtidos merecem especial atenção da equipe da Unidade Básica de Saúde, no tocante a realização de ações de promoção de saúde, orientações sobre a importância da adesão a um determinado tratamento, podendo assim o paciente ser compreendido pela equipe como a identidade existente entre o seu comportamento e a prescrição médica. **Descritores:** Perfil de pacientes, Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica.

REFERÊNCIAS

- 1-Andrade JP, NOBRE, FVI. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, Rio de Janeiro. 2015. 95 (1):81-86.
- 2- Campos GWS, Bomfim JRA, Minayo MCS, Akerman M, Junior MD, Carvalho Y M. Tratado de Saúde Coletiva. 2 ed HUCITEC. Revista e aumentada. São Paulo. 2014; 25-39.
- 3- Carvalho GA. Saúde pública no Brasil. Estudos Avançados, São Paulo. 2013; 27: 25-26.
- 4- Carvalho MAN, Silva IBS, Ramos SBP, Coelho LF, Gonçalves I.D, Neto J.A.F. Qualidade de vida de pacientes hipertensos e comparação entre dois instrumentos de medida de QVRS. Arq Bras Cardiol, Maranhão. 2012;98(5):442-451.
- 5- Almeida VCF, Zanetti ML, Almeida P.C.; Damasceno MMC. Ocupação e fatores de risco para diabetes tipo 2: Estudo com trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-AM. Enfermagem. Fortaleza. 2011; 19(3): 1-9.

31. INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS EM UMA PACIENTE SOROPOSITIVA ACOMETIDA POR TUBERCULOSE

Emanuelle Braga Raulino Ribeiro Arruda¹

Camyla Basilio de Alencar²

Francisca Taciana Sousa Rodrigues³

INTRODUÇÃO: Vírus da Imunodeficiências Humana (HIV), é um retrovírus causador da AIDS, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+, que têm seus DNAs alterados pela enzima Transcriptase Reversa, que transforma RNA viral em DNA, fazendo cópias de si mesmo. Com o sistema imunológico comprometido o paciente fica vulnerável às doenças oportunistas, dentre elas a Tuberculose (TB) a mais comum e a que ocupa o primeiro lugar no ranking de doenças oportunistas que matam pacientes HIV positivos, tendo uma taxa de mortalidade de 10,1% no ano de 2013.⁴ **OBJETIVO:** Avaliar as intervenções farmacológicas para pacientes portadores de HIV positivos acometidos por Tuberculose e se essas apresentam algum tipo de interação que possa prejudicar o tratamento ou referir algum tratamento paralelo e nova prescrição medicamentosa para possíveis reações adversas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório; A pesquisa fora realizada no período de novembro de 2015 em prontuário de uma paciente internada durante o mesmo período; realizado em um hospital público de Fortaleza de nível terciário e de ensino. **RESULTADO E DISCUSSÕES:** A paciente P.B.O., 31 anos de idade, foi internada em setembro/2015 na UTI com Insuficiência Respiratória Aguda (IRA), derrame pleural e pneumonia. Sendo positivo seus exames para Tuberculose e HIV. Seu quadro era bem grave, a mesma se encontrava bastante debilitada. O tratamento se mostrava eficaz para as patologias apresentadas, com aprazamento de medicações satisfatórios sem nenhuma sugestiva a ser realizada. **CONCLUSÃO:** É imprescindível o conhecimento farmacológico para o bom desempenho do Enfermeiro no aprazamento e intervenções farmacológicas a frente do tratamento do paciente, pois integra o plano de prescrições de cuidados. **Descritores:** Tuberculose. HIV. Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil, Ministério da Saúde. Bulário Eletrônico. ANVISA. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp>. Acesso em: 01 de Dezembro de 2015.
2. Kurebayashi, Leonardo. Efeitos Adversos do Coxcip-4. 2014. Disponível em: <<https://prezi.com/cc1ypd17xypc/efeitos-adversos-do-coxcip-4/>>. Acesso em: 02 de Dezembro de 2015.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 1 ed. Brasília. 2011. 288p.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Tratamento das infecções oportunistas do HIV. 2014. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pcdt/16>>. Acesso em: 02 de Dezembro de 2015.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Situação Epidemiológica da Tuberculose nos Estados Partes e Associados do MERCOSUL 2009 a 2013. 1 ed. Brasília. 2015. 56p

32. ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL GERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deidiane Rodrigues de Sousa, ¹

Camyla Basílio de Alencar, ²

Adriana Maria Bento Macêdo, ³

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial Geral (CAPS- GERAL) é um serviço substitutivo ao hospitalocêntrico, sendo a assistência prestada inclui família e usuários, promovendo melhor qualidade de vida para aqueles que possuem transtornos mentais graves e persistentes. A Enfermagem com elemento integrante da equipe interdisciplinar de Saúde Mental aborda o ser humano de forma holística buscando a reabilitação e a promoção do autocuidado, de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica¹.

Objetivo: Descrever a realidade dos profissionais de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial Geral. **Metodologia:** Este estudo trata-se de um relato de experiência referente a uma visita técnica realizada em um Centro de Atenção Psicossocial situado na Regional II pelos acadêmicos do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Faculdade Unichristus, em setembro de 2015. **Método:** os acadêmicos conheceram a rotina do serviço e acompanharam atividades de assistência de enfermagem voltadas para os pacientes portadores de transtorno mental. **Resultados:** Dentre as ações de assistência de enfermagem realizadas no Centro de Atenção Psicossocial encontram-se a consulta de enfermagem, a medicação assistida, as visitas domiciliares e a busca ativa de pacientes faltosos, as orientações aos pacientes e familiares, entre outros². **Conclusão:** Tendo em vista as observações e a experiência adquirida durante o estágio realizado no Centro de Atenção Psicossocial Geral constata-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental na equipe de saúde mental e que o cuidado prestado requer deste profissionais uma atenção integral, humanizada e qualificada³. **Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde mental. Reforma psiquiátrica.

REFERÊNCIAS:

1. MUNIZ, Marcela Pimenta et al . A assistência de enfermagem em tempos de reforma psiquiátrica. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 13, p. 61-65, jun. 2015.
2. CORTES, Jandro Moraes et al . Saberes e fazeres que integram o ensino de enfermagem psiquiátrica na perspectiva de enfermeiros docentes. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 12, p. 34-42, dez. 2014.
3. DUARTE, Eduardo Oliveira Salinas et al . Caracterização das práticas de assistência na rede de atenção em saúde mental: revisão integrativa. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 191-199, Dec. 2012.

33. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Haissa Esmeraldo Silva de Lima¹

Gabriela Carneiro Cardoso²

Mariana Alves Firmeza³

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro⁴

Andrea Bezerra Rodrigues⁵

INTRODUÇÃO: Existem dois tipos principais de câncer do colo de útero, o carcinoma de células escamosas e o adenocarcinoma. Embora quase todos os cânceres cervicais sejam carcinomas de células escamosas ou adenocarcinomas, outros tipos de câncer também pode se desenvolver no útero. Por exemplo, melanoma, sarcoma, e linfoma, que ocorrem mais frequentemente em outras partes do corpo (metástases)⁽¹⁾. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma visita domiciliar a uma idosa com neoplasia de colo uterino metastizada. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da assistência de enfermagem a uma idosa com neoplasia de colo de útero com metástase para linfonodos cervicais bilaterais e inguinal direito, em uma visita domiciliar, desenvolvida no período do estágio supervisionado I. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** A visita domiciliar, ocorreu no período da manhã. Foi realizada pela equipe composta de médico, enfermeira e acadêmicas de enfermagem. A idosa apresentava-se em cuidados paliativos, com linfomas cervicais bilaterais e inguinal direito. Referindo dores intensas, mesmo em uso de opiáceos. Relatou que recebeu tratamento quimioterápico, mas que havia parado. A assistência de enfermagem foi composta pela coleta das principais queixas da paciente, antecedentes clínicos e o fornecimento de orientações acerca de alimentação saudável, ingestão hídrica e medidas de higiene e conforto. Ressaltou-se também a importância da realização do exame de Papanicolaou periodicamente pela filha, por riscos hereditários de também desenvolver a neoplasia. **CONCLUSÃO:** A abordagem paliativa deve entrar em cena no manejo dos sintomas de difícil controle associados ao câncer. Nesta fase, o tratamento paliativo se impõe para, através de seus procedimentos, garantir qualidade de vida ao paciente oncológico. Além disso, a comunicação adequada entre equipe de saúde, familiares e pacientes é a base para o esclarecimento e favorecimento da adesão aos cuidados e aceitação da proximidade da morte.

Descritores: Oncologia; Promoção da saúde; Cuidados de enfermagem; Cuidados paliativos.

REFERÊNCIA:

1. INSTITUTO ONCOGUIA. Câncer de colo uterino. 2015. [Acessado em 12 de Maio de 2016]. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/>

34. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CLIENTE COM SÍFILIS PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹
Essyo Pedro Moreira de Lima²
Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro²
Mariana da Silva Diógenes²
Francisco Mairton Rodrigues de Andrade²
Fabiane do Amaral Gubert³

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença crônica, causada pelo *Treponema pallidum*, infectocontagiosa, transmitida predominantemente por via sexual, que também pode ser transmitida verticalmente durante a gestação. Na sífilis primária, a manifestação é caracterizada por úlcera, geralmente única, indolor, com base endurecida, sendo rica em treponemas, que ocorre no local de entrada da bactéria. Esse estágio pode durar de duas a seis semanas e desaparecer espontaneamente, independente de tratamento. ⁽¹⁾

OBJETIVO: Relatar a importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um cliente com sífilis. **METODOLOGIA:** Relato de caso, com coleta de dados por meio de entrevista e análise de prontuário. Estudo realizado em outubro de 2015, em unidade de saúde de referência para doenças sexualmente transmissíveis (DST), do município de Fortaleza, Ceará. **RELATO DE CASO:** R.F.L, 40 anos, sexo masculino. Relaciona-se com parceiro sexual fixo que vive com HIV, porém, nos últimos 12 meses teve relações desprotegidas com outros 3 parceiros sexuais. No dia 30 de setembro de 2015 compareceu a unidade de referência para realizar os testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite C, no qual deu não reagente para HIV e hepatite C e reagente para sífilis. Foi solicitado e realizado o exame não treponêmico, dando resultado reagente, com titulação 1:32. Cliente tratado com Penicilina G Benzatina 2.400.000 unidades, orientado sobre importância do tratamento, aconselhado sobre prática sexual segura e oferecido apoio emocional através de informações sobre o prognóstico. **CONCLUSÃO:** A SAE é de suma importância, pois contribui na prática de uma assistência humanizada e individualizada. Visto que muitos problemas podem ser evitados se o enfermeiro conseguir estabelecer uma parceria com o usuário, que inclua o acolhimento dos seus sentimentos, a escuta de suas dificuldades e a orientação adequada para a prevenção e o tratamento. **Descritores:** Sífilis primária; Sistematização da Assistência de Enfermagem, Humanização da assistência;

REFERÊNCIA:

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

1-Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: amandareb@hotmail.com. 2- Graduandos em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. 3-Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará.

35. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA E A RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL: ESTUDO DE CASO

*Phamella Karyda Alves Cavalcante
Vanessa Sampaio da Silva
Laryssa Fernanda Sousa
Patricia Sousa
Natasha Marques Frota*

INTRODUÇÃO: A longevidade na população idosa progrediu nas últimas décadas, mostrando um fenômeno mundial. Com essa expectativa de vida no idoso, há uma grande concentração dos mesmo em Instituições de Longa Permanência (ILP). O envelhecimento revela mudanças no indivíduo em seus aspectos psicológicos, sociais, físicos¹. A institucionalização é uma das situações estressantes e desencadeadoras de depressão, que levam o idoso a passar por transformações, propiciando ao isolamento social, baixa autoestima, justificando as doenças mentais². **OBJETIVOS:** Elaborar um plano de cuidados com base na SAE através das etapas do processo de enfermagem. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo de caso realizado em uma ILPI em Fortaleza, em outubro de 2015. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro semi-estruturado contendo aspectos como: identificação, anamnese e exame físico e análise do prontuário. Os princípios éticos foram respeitos de acordo com a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** Idoso JLN, 65 aos, pardo, separado, natural de Paraíba, tem dois filhos, foi admitido em 2007. Diagnósticos encontrados: Memória prejudicada, relacionada a anemia, caracterizado por experiências de esquecimento. Risco de baixa autoestima situacional, relacionada a própria doença, déficit de memória, história de abandono. Mobilidade Física prejudicada, relacionada a prejuízos cognitivos, caracterizado por movimentos não coordenados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo permite refletir sobre a importância da assistência de enfermagem, vendo a melhor atendimento ao idoso institucionalizado, permitindo a equipe trabalhar de forma mais planejada a partir de um diagnóstico mais preciso. **Descritores:** Saúde Mental. Qualidade de vida. Idoso. Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Schneider, RH, Irigaray, TQ. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de psicologia, Campinas, 2008, 25(4): 585-593.
2. Freitas, MAV, Scheicher, ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2010, 13(3):395-401.

36. A EFETIVIDADE DA GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS ATRAVÉS DOS CONSELHOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Leticia Martins Cordeiro¹
Rafaelle Barboza Marques¹
Maria Dayse Pereira²

INTRODUÇÃO: Espera-se que os conselhos de saúde possibilitem a interação entre governo e sociedade, resultando em uma gestão democrática, tendo como objetivos estabelecer maior responsabilidade dos governos em criar políticas públicas baseadas nas necessidades da população⁽³⁾. **OBJETIVO:** Identificar a produção científica que demonstrem analisar a relação entre a efetividade da Gestão Participativa no SUS na valorização dos Conselhos de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base na relação entre a gestão participativa no SUS e os Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais. **RESULTADOS:** Neste estudo, foram selecionados e analisados 06(seis) artigos. Com relação ao delineamento da pesquisa dos artigos científicos, revelou-se na amostra um estudo de pesquisa avaliativa, dois estudos exploratório e descritivo e duas pesquisas de campo. **CONCLUSÃO:** Os resultados do estudo demonstram que a possibilidade de uma gestão participativa no SUS não se consolidou como uma prática efetiva, se observando o desconhecimento das diretrizes que regem a criação e o funcionamento dos conselhos. **Descritores:** gestão, participativa, SUS e conselho.

REFERÊNCIAS

1-Andrade, GRB. Vaitsman, J. A participação da sociedade civil nos conselhos de saúde e de políticas sociais no município de Piraí, RJ 2006. 2- Cotta, RMM. O controle social em cena: refletindo sobre a participação popular no contexto dos Conselhos de Saúde. Rio de Janeiro, 2011. 3- Shimizu, HE. Representações sociais dos conselheiros municipais acerca do controle social em saúde no SUS. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2013.

37. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE INTERNADO POR PNEUMONIA: ESTUDO DE CASO

Francisca Caroline Coutinho Martins¹

Ana Kelya Oliveira Rodrigues²

Dayane Keyse Santiago de Castro³

Raphael Colares de Sá⁴

INTRODUÇÃO: A pneumonia é definida como uma doença inflamatória pulmonar, comprometendo as vias aéreas e o parênquima, com ou sem consolidação dos espaços alveolares. Apresenta comumente etiologia por infecção viral, bacteriana, fúngica ou parasitária, porém há registros de outras causas específicas¹. O presente estudo tem como objetivo descrever o caso clínico de um paciente internado por pneumonia e aplicar o processo de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo na forma de estudo de caso realizado na enfermaria de um hospital municipal secundário de Fortaleza – CE. O sujeito da pesquisa constou de um paciente que se apresentava internado com diagnóstico médico de pneumonia. O estudo está de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humano no Brasil. **RESULTADOS E DISCURSSÃO:** G.G.A, masculino, 87 anos, 14 dias de internação hospitalar por pneumonia, associado à seqüela de AVE e HAS. Apresenta-se dispneico em uso da musculatura acessória, com suporte de O₂ por máscara de Venturi de 50% a 12 L/min. Como um dos diagnósticos de enfermagem, pode-se atribuir padrão respiratório ineficaz relacionado à limitação do fluxo de ar evidenciado por dispneia, tosse e presença de secreções. As intervenções de enfermagem propostas são monitorar o padrão respiratório (FR, uso da musculatura acessória, retrações e oscilação das narinas, cianose, sibilos e tosse); ofertar oxigenoterapia C.P.M.; e manter cabeceira da cama elevada a 45°. O tratamento clínico oferecido em uma pessoa internada por pneumonia requer o uso de antibióticos em casos de infecção bacteriana ou fúngica e internação quando se houver febre e comprometimento das vias aéreas^{2,3}. **CONCLUSÃO:** Identificar os fatores desencadeantes e os mecanismos fisiopatológicos possibilita a compreensão do processo saúde-doença do indivíduo, o que favorece a implementação do processo de enfermagem na busca do cuidado integral ao paciente com pneumonia. **DESCRITORES:** Doenças Respiratórias. Pneumonia. Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Tarantino AB. Doenças Pulmonares. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
2. César JA *et al.* Hospitalização por pneumonia: influência de fatores socioeconômicos e gestacionais em uma coorte de crianças no Sul do Brasil. Rev. Saúde Pública. 1997; 31(1): 53-61.
3. Silveira IR *et al.* Higiene bucal: prática relevante na prevenção de pneumonia hospitalar em pacientes em estado crítico. Acta Paul Enferm. 2010; 23(5): 697-700.

38. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

*Lianna Priscila Carlos Monteiro Carvalho¹
Barbara Gabriela Bezerra da Silva¹
Raimundo Wederghon Neres da Silva¹
Maria Tatiana Feitosa¹
Maria do Navegantes Santos de Araújo¹
Ms. Vanessa Bastos²*

Introdução: A detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento), por meio do exame cito patológico (Papanicolau), permite a detecção das lesões precursoras e da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas, favorecendo assim um tratamento precoce, alcançando a cura em um tempo menor e com menores consequências. A enfermagem tem um papel muito importante na prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino, identificando as populações de alto risco, desenvolvendo ações de orientação, prevenção e educação em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante atividade de educação em saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, no formato de relato de experiência sobre Atividade de Educação em Saúde realizado em Abril de 2016, com mulheres que compareceram a consulta Ginecológica de rotina na UAPS, localizada em Fortaleza-Ce, por acadêmicos de enfermagem da disciplina de supervisionado II. A atividade foi composta por uma dinâmica quebra gelo, apresentação com um banner sobre o assunto e finalizada com uma dinâmica de fixação. Respeitando a Res. Nº 466/12 do CNS. **Resultado:** Atividade foi realizada na sala de espera das consultas. Foi Iniciada com uma dinâmica quebra gelo, para que as mesmas se apresentassem e relatassem algumas dúvidas, logo foi iniciada a apresentação com o banner, dando ênfase na importância de realizar o exame, e como era realizado, o passo a passo e todos os materiais utilizados. As mulheres mostraram-se interessadas pelo assunto e com algumas dúvidas que ao final foram esclarecidas. Finalizando com dinâmica de fixação com perguntas sobre o assunto abordado. **Conclusão:** A Prática se mostra enriquecedora para a formação acadêmica, pois possibilita a visualização da deficiência no conhecimento do público em relação a importância do exame e seu real objetivo. Certamente que a experiência colabora não só com os futuros profissionais, mas também com a população. **DESCRITORES:** Enfermagem, Saúde da Mulher e Educação em saúde.

REFERÊNCIAS:

DEZEM, Ana Cecília. SAMPAR, Silvana Aparecida. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. Batatais. 2006.

¹ Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

39. OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INTERNAÇÃO DO IDOSO DIABÉTICO E HIPERTENSO- UM DESAFIO À EQUIPE DE ENFERMAGEM

*Ingrid Giovana Mota Lins¹
Ana Paula Almeida Dias da Silva²*

INTRODUÇÃO: As pessoas acometidas por condições crônicas de saúde requerem mudanças e adaptações significativas no estilo de vida com vista à melhoria desta. A organização Mundial da saúde (OMS) recomenda a educação focada no autocuidado como instrumento para o desenvolvimento de competências e habilidades de cuidado a própria saúde no intuito de dar suporte ao aprendizado para viver mais confortavelmente com enfermidades crônicas.³ **OBJETIVOS:** Investigar a contribuição da promoção do autocuidado ao idoso diabético e hipertenso em um contexto hospitalar. **METODOLOGIA:** Estudo de abordagem qualitativa, descritiva elaborada a partir do relato de experiência vivenciado no campo de estágio ao paciente com durante período de internação hospitalar entre os meses de novembro de 2015 a abril de 2016; os dados foram analisados seguindo o levantamento dos artigos científicos através das bases de dados Scientific Elitronic Library Online- SCIELO e BIREME, sobre textos relacionados à temática. **RESULTADOS:** Como os Diagnósticos de Enfermagem (DE) constituem a base para a seleção das intervenções de enfermagem para o alcance dos resultados de responsabilidade do enfermeiro², após a identificação destes, bem como das metas e métodos, procedeu-se à seleção das intervenções de enfermagem que favorecessem o alcance das metas (ter conhecimento sobre a doença e as medidas de cuidado para evitar complicações e reinternação; reconhecer a necessidade de pôr em prática medidas de autocuidado com a própria saúde para obter qualidade de vida; ser capaz de controlar a própria ingestão hídrica). **CONCLUSÃO:** No contexto hospitalar, o cuidado clínico é fundamental no processo de enfermagem porque contribui como facilitador para o desenvolvimento de competência para o autocuidado no idoso diabético e hipertenso. **DESCRITORES:** Diabetes Mellitus; Hipertensão; Processo de enfermagem; Autocuidado.

REFERÊNCIAS:

1. Internacional Diabetes Federation. Complicações do diabetes e educação. Diabetes clínica, 2012.
2. North American Nursing Diagnosis Association Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação, 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2014.
3. Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília (DF): Organização Mundial da Saúde, 2013.
4. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013. Itapuí (SP): Araújo Silva Farmacêutica, 2013.
5. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Ver Bras Hipertens, 2014.

1. Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Christus 2. Mestre. Enfermeira. Docente do Centro Universitário Christus

40. A COMUNICAÇÃO COMO UM DESAFIO ENFRENTADO PELOS SURDOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Alyne Alves da Silva²

Brena Samanda da Silva Oliveira²

Leonardo Saboia de Sousa¹

Mariana Keli Ferreira dos Santos²

Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos³

INTRODUÇÃO: No contexto social que preconiza a comunicação, seja verbal ou não-verbal, regendo como portar-se em sociedade, e assim molda cada grupo com seu dialeto específico, sendo este contido dentro da língua, que tem uma abrangência maior e que é a somatória de todas os dialetos e levando em consideração as suas variedades linguísticas faladas por uma nação. Ficamos comovidos ao presenciar o relato de uma senhora que se emocionou ao saber que haviam estudantes da área da saúde capacitando-se e com o interesse de aprender Libras, tal aprendizado com o propósito de dar assistência à saúde com qualidade também aos surdos, sendo que por não conseguirem se comunicar com o profissional da saúde acabam saindo de uma consulta muitas vezes frustrados, por não serem compreendidos pelo limite encontrado na comunicação entre o falante de Libras e o ouvinte, falante do Português. **OBJETIVO:** Relatar as dificuldades dos surdos na assistência à saúde, sendo uma das maiores barreiras a comunicação. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, foi realizado uma visita à Associação dos Surdos do Ceará, no dia 30 de abril de 2016, grupo formado por estudantes da área de saúde do Centro Universitário Christus, com a supervisão da professora de Libras, Maísa. A comunicação aconteceu por intermédio da professora, que também é surda. **RESULTADO E DISCURSSÃO:** As discussões apontaram que um dos desafios é a comunicação entre surdos/deficientes auditivos e os profissionais de saúde, com isso implicando um atendimento ineficiente que não supre as necessidades da demanda. **CONCLUSÃO:** Verificamos que é crucial aos profissionais de saúde o conhecimento sobre a Língua Brasileira de Sinais para que a comunicação com os pacientes surdos seja eficiente, com isso é perceptível a relevância da disciplina de LIBRAS no contexto acadêmico, agregando valor ao futuro profissional e fazendo com que os limites da comunicação sejam ultrapassados. **Descritores:** Comunicação; Enfermagem; Surdos

REFERÊNCIAS:

Nóbrega JD et al. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3):671-679, 2012. Tedesco JR, Junges JR. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(8):1685-1689, ago, 2013

1. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Christus, relatora. 2. Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Christus. 3. Orientadora. Enfermeira. Doutora. Professora do Curso de Enfermagem da Unichristus.

41. METODOLOGIA CIENTÍFICA COMO CONTRIBUIÇÃO AO PENSAMENTO CRÍTICO

Francilda de Souza Sampaio¹

Geovane Tavares Morais Filho²

Leonardo Saboia de Sousa²

Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos³

INTRODUÇÃO: A necessidade de produção de dissertação ou tese para obtenção de um título acadêmico parece vir de costume medieval, que exigia a defesa de um ponto da doutrina religiosa pelos candidatos a entrar na Ordem dos Franciscanos (1). Nos dias atuais, continua-se a utilizar esse meio com objetivos diferentes, mas com a mesma importância. A disciplina de metodologia ajuda a perceber a necessidade e a importância dessa ferramenta para a produção do conhecimento com ênfase na área da enfermagem. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem na disciplina de metodologia científica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, que utilizou a observação participante de três alunos que cursaram e cursam a disciplina de Metodologia Científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A referida disciplina está dividida em três momentos. O primeiro aborda as principais concepções sobre método científico, conhecimento e pesquisa. Posteriormente busca-se compreender a escrita como elemento de construção da produção e expressão desse conhecimento e por fim o terceiro busca compreender e elaborar o projeto de pesquisa, baseado em métodos e normas estabelecidas. Percebe-se que a disciplina é relevante para o desenvolvimento intelectual dos acadêmicos. Porém, os mesmos não a utilizam com tanto entusiasmo e acreditam que esta não será necessária para a parte prática quanto às disciplinas da base clínica. No entanto, pela Diretriz Curricular Nacional do Curso de Graduação em Enfermagem a Metodologia está entre os conteúdos essenciais classificada como Fundamentos de Enfermagem. **CONCLUSÃO:** A disciplina de Metodologia Científica é essencial, pois estimula os alunos a desenvolverem um pensamento coerente por meio de regras que facilitam e promovem a prática da leitura na formação de um pensamento crítico. A necessidade do conhecimento científico na área de enfermagem é a ponte para esse embasamento teórico-prático contribuindo para prática profissional. **Descritores:** Metodologia Científica; Enfermagem; Formação.

REFERÊNCIAS:

1. SMART, Denise T. & CONAT, Jeffrey S. Marketing Dissertations: profiling the successful thesis candidate. *EUA: journal of marketing education*, P. 2-8, fall, 1990. 2. SELLTIZ, Claire et alii. Métodos de pesquisa nas relações sociais. São Paulo: E.P.U. Editora pedagógica e Universitária, 1974.

1. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Christus, relatora. 2. Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Christus. 3. Orientadora. Enfermeira. Doutora. Professora do Curso de Enfermagem da Unichristus.

42. PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PRE-NATAL DE BAIXO RISCO

*Antonia de Maria Viana Torres*¹

*Janaína Augusta da Silva Martins*²

*Luisiane Benevenuto Costa Saraiva*³

*Luana Azevedo Maia*⁴

*Juliana da Silva magalhães*⁵

*Francisca Andrea Marques de Albuquerque*⁶

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde considera pré-natal o período que antecede o nascimento da criança, onde ações são aplicadas à saúde individual e coletiva das mulheres grávidas, nesse período elas serão acompanhadas pelos médicos e enfermeiros, de forma que lhes seja possível, realizar exames clínico-laboratoriais, receber orientações e tomar medicações profilática e/ou vacinas, quando necessário. Sendo assim, um fato importante que se ressalta é à participação da enfermagem nas ações de saúde da mulher, especialmente na assistência pré-natal de baixo risco¹. **OBJETIVO:** Sintetizar os achados da literatura acerca do papel do enfermeiro no pré-natal de baixo risco. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no mês de abril de 2016 com o levantamento dos artigos diretamente na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando o cruzamento dos seguintes descritores: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem e Pré-natal de baixo risco. Os critérios de inclusão foram: abordar a temática sobre o papel do enfermeiro na consulta de pré-natal de baixo risco; estar disponível gratuitamente na íntegra e em português como artigo original. Foram excluídos os estudos publicados anteriores ao ano de 2012, teses e cartas ao editor. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** De um total de 2.017 artigos encontrados, após a aplicação dos critérios, a amostra foi constituída por cinco artigos. O enfermeiro tem função importante no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, sendo atribuídas a ele inúmeras ações como: solicitações de exames; abertura do Sistema de Informação de Saúde; realização de exame obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a amamentação; vacinação; e também a promoção de vínculo entre mãe e bebê². **CONCLUSÃO:** Desse modo o papel da enfermagem é fundamental para uma melhor qualidade do pré-natal, onde ela é o vínculo existente entre a gestante e o seu pré-natal, com a escuta qualificada. **Descritores:** Enfermagem, Cuidados de Enfermagem e Pré-natal de baixo risco.

REFERÊNCIAS:

¹Duarte, S. J. H., & Almeida, E. P. D. (2014). O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. ²Duarte, S. J. H., & Mamede, M. V. (2013). Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. *Cienc. enferm*,19(1), 117-129.

43. AÇÕES PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DESENVOLVIDAS NUMA ESCOLA DE FORTALEZA

Jaqueline Diógenes da Silva¹

Francisco Ariclene Oliveira²

Aviner Muniz de Queiroz³

Maria Isabel de Oliveira Braga⁴

Christopher Wallace Souza do Nascimento⁵

Igor Cordeiro Mendes⁶

INTRODUÇÃO: Abordar sobre sexualidade ainda continua sendo um dos tabus sociais. O termo sexualidade nos remete a um universo onde tudo é relativo, proibido ou vergonhoso. É na adolescência que a sexualidade se mostra de forma mais intensa, na qual muitos jovens não orientados ou orientados inadequadamente se contaminam por diversas doenças sexualmente transmissíveis ou engravidam precocemente¹. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da prática de atividades lúdicas como estratégia de promoção da saúde desenvolvidas numa escola pública de Fortaleza. **MÉTODO:** Relato de experiência de uma oficina educativa sobre sexualidade e adolescência, desenvolvida por acadêmicos de enfermagem, com alunos do 8º e 9º anos. O presente estudo foi realizado em uma escola de ensino fundamental II, da rede pública, localizada na Regional I do município de Fortaleza-CE. As atividades foram desenvolvidas no período de 22/05 a 12/06 de 2015. O método vivencial proposto foi o de oficinas, por configurar-se como metodologia ativa favorecedora de um espaço para reflexões e discussões acerca das práticas cotidianas dos sujeitos. **RESULTADOS:** Participaram das oficinas cinquenta e três adolescentes, 22 alunos do 9º ano e 31 do 8º ano, com idades entre 13 e 19 anos. Para nortear os encontros utilizaram-se as estratégias de grupo propostas por Balduino Antonio Andreola na obra – Dinâmica de grupo: jogo da vida e didática do futuro –, para a realização da dinâmica de grupo seguiu-se a seguinte configuração: dinâmica de humanização, técnicas de sensibilização e integração e técnicas de jogo e simulação². **CONCLUSÕES:** Consideramos que a escola constitui espaço adequado para a implementação de programas educativos voltados para sexualidade na adolescência. A proposta educativa em uma perspectiva problematizadora configurou-se como estratégia fundamental no envolvimento de adolescentes com discussão acerca da temática e apropriação do conhecimento. **Descritores:** Oficinas. Promoção da Saúde. Adolescentes.

REFERÊNCIAS:

1. FERNANDES, Luciléia Martins Lopes. O ensino de sexualidade através de jogos lúdicos para o ensino fundamental. 2013. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Naturais) - Universidade de Brasília, Planaltina-DF, 2013. 2. ANDREOLA, B.A. Dinâmica de grupo: Jogo da vida e didática do futuro. Ed. 29. Petrópolis: Vozes, 2013.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Bolsista do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC. E-mail: diogenes_jaqueline@yahoo.com.br ² Discente do 8º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Integrante do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC. E-mail: franciscoariclene@hotmail.com ³ Discente do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO. Bolsista do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC. E-mail: avinerqueiroz@gmail.com ⁴ Discente do 6º semestre de Graduação em Enfermagem da Universidade Vale do Acaraú – UVA. Monitora do Programa de Extensão UM TOQUE PARA SUA SAÚDE. E-mail: isabelbraga.ips@hotmail.com ⁵ Acadêmico de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Pará – UFPA. Monitor da atividade curricular Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso. E-mail: cwsnascimento@gmail.com ⁶ Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: igormendesufc@yahoo.com.br

44. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA TERAPIA DE COLAGEM COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais de Aquino Távora¹
Selma Regina Rabelo Nobre¹
Patrícia Patrício de Sousa Ribeiro¹
Maria Janiele de Sousa¹
Slavia Nayana Dias de Almeida¹
Vanessa Barreto Bastos Menezes²

INTRODUÇÃO: A arteterapia é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática transdisciplinar, visando a resgatar o homem em sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação¹. Um dos tipos de mediadores na intervenção psicoterapêutica em arteterapia é a técnica de colagem. Esta, por sua vez, atua na organização de estruturas como forma de facilitar o aprofundar do conhecimento interno. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência sobre a prática da técnica de colagem, como condutora do processo terapêutico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a técnica de colagem, como mediadora na intervenção psicoterapêutica, desenvolvida com usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD), realizada por alunos da disciplina de Saúde Mental do Curso de Graduação de Enfermagem, do Centro Universitário Estácio do Ceará, durante o período de abril de 2016. A identidade dos participantes foi preservada respeitando os aspectos éticos da Resolução 466/2012. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A técnica foi desenvolvida para fazer com que os clientes resgatassem memórias através da disposição de imagens diversas, coladas em folhas de papéis e anexadas ao painel. Dois clientes participaram e interagiram de forma coesa com o que foi apresentado. A proposta principal da atividade foi a exposição sobre as experiências e criações artísticas de cada cliente, em que se observou a satisfação dos usuários e um retorno esperado da técnica. **CONSIDERAÇÃO FINAL:** A técnica de colagem possibilita a relação terapêutica, além de contribuir positivamente para nós, acadêmicos, por meio da vivência prática, conhecendo a clientela em questão como uma prática válida e libertadora, recomendada não só para enfermagem, mas a toda a equipe multiprofissional. O enfermeiro é parte importante nesse processo conhecendo as estratégias que facilitam a comunicação a fim de, atingir o bem estar em sua totalidade.

Descritores: Terapia pela Arte; Cuidados de Enfermagem; Promoção da Saúde.

REFERÊNCIA:

1-Coqueiro NF, Vieira FRR, Freitas MMC. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. Acta paul .enferm. 2010 Abr [citado em 16 fev.2009]; 23:1[cerca de 4 p]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-2100201000060002/

¹ Discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

45. PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO DE CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DAS GRANDES ARTÉRIAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ESTUDO DE CASO

Thayana Alcantara Martins¹

Marilyse Alencar Ribas²

Gleice Kelle Bezerra Viana²

Jade Noronha de Oliveira Soares²

Carolina de Paiva Farias²

Carla Monique Lopes Mourão³

INTRODUÇÃO: A Transposição das Grandes Artérias (TGA) é a cardiopatia congênita mais conhecida geralmente encontrada ao nascimento (1). Na TGA completa, não existe discordância atrioventricular, somente discordância ventrículo arterial, ou seja, a aorta se origina no ventrículo direito (VD), e a artéria pulmonar se origina no ventrículo esquerdo (VE). No entanto, o átrio direito conecta-se com o VD, e o átrio esquerdo conecta-se com o VE. Nestes casos, a cianose neonatal é a regra e exige tratamento cirúrgico imediato(2). O tratamento corretivo de escolha é a operação de “Jatene”, é uma correção anatômica, por proporcionar a conexão do ventrículo esquerdo à aorta e do ventrículo direito à pulmonar(1). Os enfermeiros são os responsáveis diretos pelo cuidado à beira leito e pela percepção das necessidades apresentadas pelo paciente. Fazendo com que o paciente evolua bem no pós operatório até a sua alta (4).**OBJETIVOS:** Relatar o caso de paciente pediátrico e os cuidados de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Pós-operatória infantil (UTI).**METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de caso, realizado em visita à Unidade de Terapia Intensiva Pós-operatória Infantil de um Hospital de Referência em cardiopatias congênitas no Ceará. Os dados foram coletados por meio de exame físico e revisão de prontuário. O estudo atende aos preceitos éticos da resolução 466/2012 (3).**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente A.J.O.P, lactente, 3 meses, feminino, procedente de Sobral, sob ventilação mecânica, saturação de 53%, bradicardia, hipotensa, afebril, evolui gravíssima, cianótica, com sonda vesical de demora. Os cuidados de enfermagem prestados foram: controlar a temperatura por meio de uma manta térmica, monitorar mudanças no débito urinário, coletar exames e monitorar valores gasométricos.**CONCLUSÃO:** O enfermeiro tem direito a tomadas de decisões e raciocínio clínico. Por isso, ele junto com a sua equipe necessita está sempre visível diante destes e também dos pacientes. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Promoção da Saúde; Cirurgia Torácica; Transposição das grandes artérias.

REFERÊNCIAS:

1. Pinto J, Valdester C. Cardiopatias congênitas: rede de atenção à saúde. **Fortaleza**, 2015 v.1,n.1, p.46.
2. Oderich CL, Rodini GF, Salvaro RG, Wender O, Costa SM, Ramos JGL. Transposição de grandes vasos corrigida congenitamente e Gestação: relato de caso. Congenitally corrected transposition of great vessels and Pregnancy: case report. *Rev HCPA* 2009;29(3):255-257.
3. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 [Internet]. [cited 2013 July 10].
4. Duarte SCM, Stipp MAC, Mesquita MGR, Silva MM. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *The nursing care after cardiac surgery: a case study. Esc. Anna Nery*, v.16, n.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2012.
5. Duarte Sabrina da Costa Machado, Stipp Marlucci Andrade Conceição, Mesquita Maria Gefé da Rosa, Silva Marcelle Miranda da. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *Esc. Anna Nery* 2012 Dec ; 16(4): 657-665.

¹ Acadêmica de enfermagem do 8º semestre do Centro Universitário Christus. Bolsista de iniciação científica do Centro Universitário Christus. ² Acadêmica de enfermagem do 8º semestre do Centro Universitário Christus. ³ Orientadora. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Christus.

46. MÉTODOS NÃO-FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO PARTO: EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE GESTANTES

*Maria da Conceição Gomes de Mesquita¹
Sabrine Rodrigues Feitoza²
Sâmua Kelen Mendes de Lima³
Raylla Araújo Bezerra⁴
Larissa Gomes Girão Paiva⁵
Ana Kelve de Castro Damasceno⁶*

INTRODUÇÃO: A dor do parto faz parte da própria natureza humana e não está ligada à patologia, mas sim com a experiência de gerar uma nova vida. Os cuidados não farmacológicos de alívio da dor são amplamente defendidos pelo movimento de humanização do parto promovido pelo Ministério da Saúde (1). **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma ação de extensão, caracterizada pelo caráter educativo, com vistas à promoção da saúde de mulheres no ciclo gravídico puerperal. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. Foi realizado durante um curso para gestantes, onde um dos encontros foi direcionado à temática “Trabalho de Parto”. Ocorreu no mês de maio de 2016. O grupo contou com a presença de 8 gestantes e 1 acompanhante. Realizou-se abordagem grupal, facilitada por duas enfermeiras. Utilizou-se a técnica de roda de conversa e de simulação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Inicialmente, realizou-se uma abordagem teórica sobre o trabalho de parto e a identificação dos seus sinais. Em seguida, direcionou-se a discussão para o uso dos métodos não-farmacológicos de alívio da dor, onde foram citados e posteriormente simulados os métodos: massagem lombo-sacral, uso da bola suíça, uso de cavalinho e exercícios de relaxamento. Buscou-se desenvolver a estratégia em um ambiente com pouca luminosidade e ao som de águas para promover o relaxamento. O relaxamento melhora a consciência corporal, a harmonia interior e a sensibilidade. É um recurso útil para o alívio da tensão e fadiga na vida cotidiana (2). **CONCLUSÃO:** A partir do exposto, o curso mostrou ter atingido o objetivo de proporcionar educação em saúde para a mulher no tocante à temática do trabalho de parto, tendo como foco o incentivo à utilização de meios não-invasivos para alívio da dor no parto. Conclui-se que os grupos realizados com as gestantes e seus acompanhantes são necessários para a capacitação individual e empoderamento da gestantes quanto aos seus direitos no momento do parto. **Descritores:** Trabalho de Parto; Dor do Parto; Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS:

1. Gayeski ME, Bruggemann OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. Texto contexto - enferm. [online] 2010 [acesso 2012 Dez 20]; 19(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/22.pdf> 2. Luciana MR, Luiza AKH. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. Texto Contexto - enferm. 2005;14(2):186-92.

1 Acadêmica de Enfermagem da UFC. 2 Enfermeira. Mestranda em Saúde Materno Infantil pela UFC. 3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFC. 4 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UNILAB. 5 Acadêmica de Enfermagem da UFC. Bolsista PREX – UFC. 6 Enfermeira obstétrica. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UFC.

47. OFICINA DE PINTURA COM IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

*Andresa Hirma Lima dos Santos1
Marina da Silva Nobre1 Felipe Silva Santos1
Sarah Maria Martins Gonçalves1
Kamilla Duarte Brasileiro1
Albertina Antonielly Sydney de Sousa2*

Introdução: Promover a dignidade e o bem estar das pessoas idosas para que se sintam valorizadas e integradas à sociedade é uma forma de melhorar a qualidade de vida. Dentre as estratégias que podem servir como meio de valorização pessoal e agir de forma terapêutica, a pintura é uma forma de expressão e pode ser utilizada de maneira dinâmica, criativa, representando, simbolicamente, sentimentos e emoções, e trazendo benefícios aos que a praticam. Objetivo: Descrever atividade lúdica desenvolvida com idosos institucionalizados. Metodologia: Estudo do tipo relato de experiência acerca de uma oficina desenvolvida utilizando-se a técnica da pintura com idosos residentes de uma Instituição de Longa Permanência em Fortaleza-CE. A atividade foi realizada em dezembro de 2015, durante as atividades práticas da disciplina de saúde do idoso, do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará/FIC. Participaram doze idosos, com média de idade de 85 anos e na sua maioria do sexo masculino. A maior parte dos idosos foi espontaneamente para a oficina, porém alguns precisaram ser estimulados a participar. O tema sugerido para a oficina foi “Natal”. Foram entregues materiais como quadros, desenhos para colorir, tintas e pincéis para que os idosos escolhessem entre pintar algo espontaneamente ou colorir a figura oferecida. Resultados: Observou-se que a atividade de pintura estimulou a criatividade, imaginação, percepção visual e coordenação motora dos idosos, além de promover interação social. Conclusão: A atividade pode ser uma estratégia importante para melhorar a autoestima dos idosos, bem como preencher o seu tempo de forma lúdica, estimulando a integração, autoconhecimento e autovalorização dos mesmos. Descritores: Idosos. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Terapia pela arte.

REFERÊNCIAS:

1.Carvalho AS. A Influência da Arteterapia no Bem-Estar em Idosos Institucionalizados [tese] [internet]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2014. [acesso em 2016 maio 04]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/6002> 2.Freitas MAV, Scheicher ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. Rev.Bras.Geriatr.Gerontol [internet]. 2010 [acesso em: 2016 abr 30].13(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000300006>

1 Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2 Enfermeira. Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

48. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE INTERNADO POR ÚLCERA VENOSA: ESTUDO DE CASO

*Dayane Keyse Santiago de Catro¹
Ana Kevlia Oliveira Rodrigues²
Francisca Carolina Coutinho Martins³
Raphael Colares de Sá⁴*

INTRODUÇÃO: A úlcera venosa é definida como uma anormalidade do funcionamento do sistema venoso causada por uma incompetência valvular, de origem congênita ou adquirida, associada ou não à obstrução do fluxo venoso, podendo afetar o sistema venoso superficial ou profundo^{1,2}. O presente estudo tem por objetivo descrever o caso clínico de um paciente internado por úlcera venosa e aplicar o processo de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo na forma de estudo de caso realizado na enfermaria de um hospital municipal secundário da cidade de Fortaleza-CE. O sujeito da pesquisa constou de um paciente que se apresentava internado com diagnóstico médico de úlcera venosa. O estudo está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no país. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** T.M.S., 64 anos, feminino, internada há quatro dias por úlcera venosa em MIE após falha em tratamento a nível ambulatorial. Apresenta lesão ulcerosa com comprometimento de tecido subcutâneo na região posterior do terço inferior do MIE, com presença de necrose do tipo esfacelo. Como um dos diagnósticos de enfermagem, pode-se atribuir a deambulação prejudicada relacionada à lesão de membro inferior esquerdo evidenciado por incapacidade de deambular sem auxílio. As intervenções de enfermagem propostas são oferecer alternativas de mobilidade ao paciente através do auxílio, cadeira de rodas ou macas; realizar curativos diários e administrar antibioticoterapia C.P.M. O tratamento clínico oferecido à pessoa com úlcera venosa consiste em realizar o curativo, prescrição de dieta que favoreça a cicatrização, orientações referentes à importância de repouso e uso de meias compressivas após a cura da lesão³. **CONCLUSÃO:** Com o intuito de traçar diagnósticos e intervenções de enfermagem, o profissional deve utilizar o pensamento reflexivo e a análise clínica crítica, garantindo a rápida na resolutividade da reabilitação do paciente. **DESCRIPTORIOS:** Úlcera Varicosa. Cuidados de Enfermagem. Infecções dos Tecidos Moles.

REFERÊNCIAS:

1. França LHG, Tavares V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. J Vasc Br. 2003; 2:318-28.
2. Cunha NA. Sistematização da assistência de enfermagem: tratamento de feridas crônicas [Monografia]. Olinda: Fundação de Ensino Superior de Olinda; 2006.
3. Silva DS, Hahn GV. Cuidados com úlceras venosas: realidades do Brasil e Portugal. Rev Enferm UFSM. 2012; 2(2): 330-8.

49. INTERDISCIPLINARIDADE NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO VENTILATÓRIO DOMICILIAR.

Jessica Lourenço Carneiro¹

Joyce Hilário Maranhão²

Clara Wirginia De Queiroz Moura³

Lidia Helena Bezerra Azevedo⁴

Iorana Pessoa Bezerra Jucá⁵

Aline Lima Silva⁶

INTRODUÇÃO: O Programa de Atendimento Ventilatório Domiciliar (PAVD), instituído no ano de 2011 pelo Ministério da Saúde é um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial que visa à promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência dos residentes do programa de Residência Integrada em Saúde da ênfase Pediatria no PAVD. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência dos residentes sobre a inserção dos mesmos no PAVD, ressaltando a contribuição de categorias profissionais que não constituíam a equipe assistencial do serviço. **RESULTADOS:** O PAVD atende crianças e adolescentes com doenças neurológicas, crônicas e degenerativas que mantêm uma dependência de ventilação mecânica. O serviço é composto por profissionais da medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e serviço social. A inserção de residentes da psicologia, terapia ocupacional e odontologia permitiu a ampliação da oferta de serviços, além da promoção da saúde mental e bucal, que não eram contemplados anteriormente. Cada residente, em sua especialidade, pode desenvolver um trabalho individual de acordo com a necessidade do usuário, bem como a elaboração de projeto terapêutico singular junto à equipe, respeitando a equidade e o atendimento integral em saúde. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que a inserção dos residentes contribuiu para a promoção da qualidade de vida dos pacientes, desenvolvendo novos cuidados em saúde, inclusive com o acréscimo de novas técnicas fisioterápicas, de acordo com dados científicos, bem como garantindo o acesso a serviços que estavam distantes da realidade desse público, a exemplo do tratamento odontológico dos pacientes e do atendimento psicológico destes e de seus cuidadores. **Descritores:** Enfermagem, Comunicação Interdisciplinar, Domicílio

REFERÊNCIA:

1-Arriera, Isabel Cristina de Oliveira, et al.. Programa de internação domiciliar e interdisciplinar oncológico: metodologia de trabalho - Ciência, Cuidado e Saúde. dez, 2009; vol. 8 (suplem.):104-109.

50. CONTRIBUIÇÃO DE OFICINA EDUCATIVA SOBRE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS INFANTIL COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA.

Francisca Francinete Gomes Barros¹

Amanda Martins Sousa¹

Antonia Sabrina Duarte de Moraes¹

José Iran Oliveira das Chagas Júnior²

INTRODUÇÃO: A obstrução da via aéreas superior por corpos estranho é a maior causa de acidentes domésticos com crianças com menos de um ano de idade. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2010, 729 crianças de até 14 anos morreram vítimas de obstrução de vias aéreas. **OBJETIVO:** Relatar a contribuição de uma oficina educativa sobre obstrução de vias aéreas infantil com acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino privada. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, realizado em Abril de 2015, na Faculdade Terra Nordeste, na disciplina de Saúde da Criança. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Analisando o contexto da promoção e educação em saúde referente à saúde da criança com foco na prevenção de engasgamento e realização de manobras de desobstrução de vias aéreas percebemos que a informação passada de forma dinâmica e lúdica, foi recebida de forma mais clara e concisa. A forma de emitir e receber informações tem êxito quando o receptor, seja ele qual for, absorve o conhecimento repassado e o põe em prática corretamente. Percebemos através da experiência vivenciada que existem dúvidas em relação a técnicas a serem realizadas em caso de engasgo em crianças menores de 12 por parte dos acadêmicos de Enfermagem, mostrando que há uma necessidade de maior abordagem sobre o tema em questão. **CONCLUSÃO:** A utilização de métodos dinâmicos e acessíveis ao público geral tornam a recepção da informação mais otimizada e com isso concluímos que é importante a utilização deste métodos que certamente servem para melhor adesão de conhecimento e ação a ser desenvolvida em crianças vítimas de engasgo. **DESCRITORES:** Saúde da Criança; Educação em saúde; Engasgamento; Primeiros Socorros.

REFERÊNCIAS:

1- ONG Criança Segura. Sufocamento ou Engasgo em crianças. São Paulo, Brasil. [Internet] [acesso em: 2016 mai. 14] Disponível em: <http://criancasegura.org.br>. 2- Santana JCB, Dutra BS, Pereira HO, Silva EASMS, Silva DCMS. Procedimentos Básicos e especializados de Enfermagem-Fundamentos para a Prática. 1ª. ed. Goiânia: AB Editora; 2011. 3. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

1 Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Terra Nordeste – FATENE. 2 Especialista em Pesquisa, Inovação, Saúde da Família – UFC. Assistente Técnico da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Docente da Faculdade Terra Nordeste.

51. AÇÕES DO ENFERMEIRO DIANTE DA MORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Vitória Diógenes¹

Larissa Lima¹

Dheymison Amorim¹

Alyne Alves¹

Leonardo Saboia¹

Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos²

Introdução: O enfermeiro é quem passa a notícia de piora da doença para o enfermo e em casos de morte é quem avisa a família¹. Os profissionais de saúde sentem-se responsáveis pela manutenção da vida de seus pacientes, e acabam encarando a morte como resultado de insucesso, causando angústia aos profissionais³. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na discussão sobre o tema da relação do enfermeiro diante da morte. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes da graduação de Enfermagem da instituição Unichristus, na disciplina de Psicologia no 1º semestre do curso. **RESULTADOS:** Houve apresentação em sala de aula, com a utilização de slides e discussões. Participaram da atividade quatro alunos, cada um tinha sua função, divididas em: organizar os slides, além de falar sobre a importância de saber lidar com a morte. Outro aluno ficou responsável em debater sobre as diferenças de cada religião a respeito do assunto tratado. Por sua vez, também foi debatido sobre a importância da enfermagem no momento da morte de um paciente. Por último foi apresentado as fases da morte, as quais são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação³. No processo de exposição do tema em sala também foram feitas algumas questões para serem discutidas. A equipe levou o seguinte desafio: “como quero minha morte?” **DISCUSSÃO:** Pela observação dos aspectos analisados, observou-se que muitos alunos tinham receio em falar do assunto tratado. Alguns escreveram no papel no momento do desafio, porém outros preferiram nem lembrar. No entanto, no decorrer da apresentação do trabalho, os mesmos foram se flexionando mais e passando a entender e aceitar a morte, ou até mesmo deixar de ter medo. **CONCLUSÃO:** Foi visto que a morte é uma experiência que diz respeito a toda as famílias, sem exceção alguma. Faz parte da vida; todavia, quando toca os afetos familiares, a morte nunca é capaz de aparecer como natural. Nesse âmbito o papel da enfermagem é de suma importância, pois lida diretamente com a morte. Portanto o ideal é que os enfermeiros tenham um bom preparo já desde a graduação.

REFERÊNCIAS:

1-<https://psicologado.com/atuacao/tanatologia/a-morte-e-a-elaboracao-do-luto-na-visao-de-alguns-autores>. 2 CATERINA, Marlene de Carvalho. O luto: perda e rompimento de vínculos. Módulo 28..www.apvi-psicanálise.com. Acesso dia 28/02/2013. 19 p. 3 <http://www.psicologiamsn.com/2014/09/as-5-fases-do-luto-ou-sobre-a-morte-de-elisabeth-kubler-ross.html>

52. MUSICOTERAPIA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Thaís de Aquino Távora¹

Patrícia Patrício de Sousa Ribeiro¹

Selma Regina Rabelo Nobre¹

Rayane Oliveira da Silva¹

Maria Adgeane Souza Brandão¹

Albertina Antonielly Sydney de Sousa²

INTRODUÇÃO: A música tem poder de proporcionar reações emocionais no indivíduo que refletem na melhora aos acometimentos biológicos com reflexo intenso nas reações psicológicas, proporcionando aumento significativo na qualidade de vida e promoção de vínculos de sociabilidade ⁽¹⁾. Na Enfermagem, a utilização da música com finalidade terapêutica se iniciou com Florence Nightingale seguida, anos mais tarde, por Isa Maud Ilsen e Harryet Seymor no cuidado aos feridos das I e II Guerras Mundiais ².

OBJETIVO: Relatar a vivência de uma acadêmica de Enfermagem acerca da aplicação da técnica de musicoterapia em um serviço de saúde mental. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do município de Fortaleza-CE, durante as práticas da disciplina de Ensino Clínico 6 (Saúde Mental) do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará em maio de 2016.

RESULTADOS: Participaram do grupo os funcionários e usuários do serviço. A condução do grupo seguiu quatro etapas distintas: na primeira, organizamos os participantes em dupla para uma dinâmica de interação chamada “amor e a vida”; na segunda etapa, lemos uma mensagem motivacional para estimular os participantes; na terceira etapa, reproduzimos a música e, posteriormente, iniciamos uma discussão entre os participantes acerca da mensagem da canção. No quarto e último momento avaliamos a percepção do grupo sobre o momento, a qual revelou contentamento e satisfação.

CONCLUSÃO: Percebemos com a vivência que a musicoterapia provocou efeitos benéficos sobre os participantes, estimulando a comunicação interpessoal e a autorreflexão, constituindo-se como elemento importante na promoção da Saúde Mental. **Descritores:** Musicoterapia. Assistência à Saúde mental. Promoção da Saúde. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- 1-Cordeiro RC, Freitas LA de, Azevedo EB, Costa LFP, Cordeiro RC, et al. Musicoterapia como modalidade terapêutica complementar para usuários em situação de sofrimento psíquico. Rev Enferm UFPE on line. 2013; 7(12):6725-31.
- 2-Barcellos LR, Mendes, Tests G de C. “Musicoterapia” ou música em enfermagem?1 on line.2011.

53. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

*Isabelle Morais Braga*¹
*Rayane de Sousa Batista*¹
*Dávila Naianny Andrade da Silva*¹
*Silvana Alves de Oliveira*¹
*Yara de Oliveira Sampaio*²
*Natasha Marques Frota*³

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar tem como objetivo prestar cuidados de enfermagem, dando atenção às famílias e à comunidade. Abordar a prevenção de lesão por pressão tem como finalidade prevenir os riscos, vendo que ainda é considerado um problema grave, principalmente em idosos e pacientes portadores de doenças crônicas, sendo substancial a visita domiciliar para o acompanhamento e prevenção desse tipo de lesão. **OBJETIVOS:** Descrever os cuidados de enfermagem a pacientes portadores de lesão por pressão ou de doenças crônico-degenerativas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, desenvolvida por acadêmicos de Enfermagem participantes do grupo de pesquisa e extensão. Realizada em uma comunidade através de 2 visitas domiciliares, com 4 idosos cadastrados no grupo. A educação em saúde foi realizada em novembro de 2015 na forma de visita domiciliar. Respeitou-se a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** De início foram separados os idosos cadastrados que possuem ou tem risco para lesão por pressão. Em seguida, foi realizada a visita, onde foram desenvolvidas orientações a cerca das posições, pele, hidratação, nutrição e curativos nesses idosos, através de um banner educativo desenvolvido previamente, na forma de uma aula expositiva dialogada, com ênfase em idosos, mostrando os métodos preventivos e cuidados paliativos. **CONCLUSÃO:** A visita domiciliar é uma oportunidade importante de avaliação, orientação e nos cuidados prestados. Ter a comunidade como cenário da educação em saúde mostrou-se favorável, pois os idosos sentiram-se seguros para expressar suas dúvidas, medos e sentimentos. **DESCRITORES:** Visita domiciliar; Educação em saúde; Lesão por pressão; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Freitas MC, Medeiros ABF, Guedes MVC, Almeida PC, Galiza FT, Nogueira JM. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar; 32(1):143-50.
2. Serpa LF, Santos VLCCG, Oliveira AS, Caetano VC, Donadon SR. Incidência de Úlceras por Pressão em Pacientes Crítico. Rev Estima - vol 9(3) 2011 p. 21 – 26.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 466/12. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012.
4. Chayamiti EMPC, Caliri MHL. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliária. Acta Paul Enferm, 2010; v.23(1):29-34.

54. PAPILOMAVÍRUS HUMANO: CONHECIMENTO E PRÁTICA ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Elizângela Lopes de Sousa¹

Elainy Karen Rios Sousa¹

Jessica Valesca de Lima¹

Rafaella Dandara Nunes de Oliveira¹

Samila Torquato Araújo²

Bruna Michele Belém Leite³

INTRODUÇÃO: O HPV (Papilomavírus Humano) é um vírus sexualmente transmissível capaz de infectar pele ou as mucosas, deixando o indivíduo susceptível a adquirir outras ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV, dos quais 40 podem infectar o trato genital. Destes, 12 são de alto risco e podem provocar câncer (são oncogênicos) e outros podem causar verrugas genitais. Segundo a OMS, mais de 630 milhões de homens e mulheres (1: 10 pessoas) estão infectadas pelo HPV. Para o Brasil, estima-se que haja 9 a 10 milhões de infectados por esse vírus e que, a cada ano, surgem 700 mil novos casos. **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento e a prática quanto ao Papilomavírus Humano (HPV) entre acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada. **MÉTODO:** pesquisa quantitativa, realizada com 138 acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada, por meio de um questionário estruturado, no período de agosto a setembro de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os acadêmicos reconhecem as questões básicas no que diz respeito ao HPV, o que é e ao que está associado, seus fatores de risco mais conhecidos, a vacina e as atitudes de risco, mas já em relação às questões mais específicas, como os objetivos da vacina, sintomas, fatores de risco mais específicos, notou-se um certo desconhecimento destes. Observou-se déficit de conhecimento em alguns aspectos relacionados ao HPV e mesmo os que conhecem a patologia adotam comportamentos de risco. **CONCLUSÃO:** É necessário um aperfeiçoamento sobre o HPV para esta clientela, pois em breve serão enfermeiros atuantes nas estratégias de promoção e prevenção de doenças, além de serem os profissionais de saúde que mais lidam e estão em contato com a população, pois a enfermagem apresenta, dentre suas atividades, a prática do cuidar. **Descritores:** Conhecimento; Papilomavírus Humano; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento De Vigilância de Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Guia Prático sobre o HPV: guia de perguntas e respostas para profissionais da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
- 2- Reis AAS, Monteiro CD, Leonardo, Paula LB, Santos RS, Saddi VA, Cruz AD. Papilomavírus humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de cérvix uterina. Rev Ciência & Saúde Coletiva, Curitiba, 2010; 15(1):1055-1060.
- 3-Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, Franco CAGS, Molina GVM, Melo GN et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, Curitiba, 2014; 19(9): 3799-3808.
- 4- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do Colo do Útero. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2013.
- 5- Ministério da Saúde (BR), Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015

55. ATERRO SANITÁRIO E O DESTINO FINAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO MUNICÍPIO DE IGUATU-CE

*João Paulo Ricarte Pereira 1
Amanda Alves de Oliveira2
Winnie de Sá Barreto Maciel3
Kaio Victor Sousa Freire4
Marcela Franco Pinafi5
Maria Verônyca Coelho Melo6*

INTRODUÇÃO: Os resíduos sólidos, comumente conhecidos como lixo sempre foram vistos como um grande problema que pode abranger riscos à saúde e danos ambientais. Para resolver essa problemática, uma alternativa ambientalmente correta de descarte é o aterro sanitário. O bom desempenho do mesmo, sob os aspectos ambientais, técnicos, econômicos, sociais e de saúde pública, está diretamente ligado a uma adequada escolha da área de implantação, a qual envolve diferenciados critérios. **OBJETIVO:** O presente trabalho teve como objetivo averiguar a importância do aterro sanitário e o destino final dos resíduos sólidos no município de Iguatu. **METODOLOGIA:** Pesquisa de campo de caráter descritivo e exploratório com uma abordagem quantitativa, desenvolvida no município de Iguatu-CE no período de outubro a dezembro de 2015. A amostra foi composta de 90 moradores do município de Iguatu que foram escolhidas de forma aleatória desenvolvido com sujeitos de diversas profissões e residentes em bairros diversos. Os dados foram colhidos através de questionários com questões fechadas. Para melhor visualização e entendimento dos dados coletados, os resultados foram transcritos em tabelas e gráficos contendo as seguintes variáveis: faixa etária, nível de escolaridade, ocupação profissional, local de residência, conceito de lixão, malefícios do lixão, percepção da coleta seletiva, aterro sanitário e implantação de um aterro sanitário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com base nos resultados ficou compreendido que o Lixão é uma área ambiental que recebe resíduo sólido produzido pela população, e que a melhor alternativa para o armazenamento do lixo é o aterro sanitário que devem ser inseridos de maneira correta seguindo critérios rigorosos para que não venham a causar danos ao meio ambiente e a população. O lixão é como uma doença que assola toda a população, que concebem o mais elevado grau de pobreza, onde pessoas adultas e crianças compartilham o espaço e o alimento com moscas, ratos, pássaros. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o lixo é um dos grandes problemas presentes nos dias atuais, pois possui vários desafios que necessitam ser superados, e para tanto é preciso conciliar desenvolvimento econômico e tecnológico com ações de responsabilidade socioambiental e de políticas públicas.

Descritores: Aterro sanitário, Lixo, Resíduos sólidos.

REFERÊNCIAS

1-Cempre. Pesquisa Ciclossoft 2014: Compromisso Empresarial para a Reciclagem. Disponível em: www.cempre.org.br. Acesso em: 20 de dezembro de 2015. 2- Cunha SB, Guerra JT.(Org.). A questão Ambiental: diferentes abordagens. 7ªed.Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2012; 45-61. 3- Brasil. Lei 12.305, de 02 de Agosto de 2010. Política Nacional de Resíduos Sólidos. Brasília: Presidência da República, 2010. 4- Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 5- Guizard JBR, Rafaldini ME, Ponte FFF, Bronzel D, Peres CR, Ferreira ER, Reis FAG V. Aterro sanitário de limeira: Diagnóstico Ambiental; In: Engenharia Ambiental – Espírito Santo do Pinhal.2006; 3(1): 72-81.

56. ESTRATÉGIA EDUCATIVA EM SALA DE ESPERA DE CONSULTA DE PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emile Costa Barros¹

Lauro Inácio de Moura Neto²

Amanda Lucio Mendes Andrade²

Essyo Pedro Moreira de Lima²

Ryvanne Paulino Rocha²

Deiziane Viana da Silva Costa³

INTRODUÇÃO: A primeira consulta de pré-natal marca o início do processo de cuidados com um filho que está por vir. A sala de espera proporciona um ambiente ideal para uma educação em saúde eficiente, ao passo que atividades realizadas neste contexto minimizam ansiedade, monotonia e tensões. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da realização de uma estratégia educativa realizada em sala de espera de pré-natal, em Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado por alunos da graduação em Enfermagem da UFC. Participaram 2 pais e 6 mães, em outubro de 2015. Todos os participantes estavam iniciando o pré-natal da gestação atual. O tema escolhido foi “Cuidados com o RN”. Um material informativo foi previamente confeccionado, com imagens ilustrativas e tópicos de fácil compreensão. Para a realização da atividade, dispomos as cadeiras em círculo e iniciamos com apresentação pessoal. Os participantes foram indagados sobre os conhecimentos prévios de cada um dos tópicos. Promoveu-se a escuta ativa de todas as experiências, e todas as dúvidas eram respondidas. Posteriormente, os participantes foram encorajados a recapitular cada tópico retratado, fixando assim as informações mais importantes. Ao final, pedimos uma rápida avaliação da estratégia. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Todos relataram que se atividades como estas fossem sempre desenvolvidas, as dúvidas e ansiedade referentes a gestação seriam cada vez menores. Os pais relataram que a atividade os tornaram capazes de exercer cuidados com mais segurança. Os profissionais da unidade relataram que a atividade deu um “ar” mais aconchegante e familiar ao ambiente. **CONCLUSÕES:** O bem-estar do paciente em qualquer cenário da assistência deve ser uma prioridade do enfermeiro e essas atividades contribuem para a formação de um profissional mais humano e criativo. A troca de conhecimento realizada em sala de espera é uma forma de incluir o paciente, desde sua chegada, no processo de cuidado que se pretende fazer. **Descritores:** Sala de espera; Educação em Saúde; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32).

57. PRIMEIRA CONSULTA DE PUERICULTURA COM ENFOQUE NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabeth Yasmim da Silva Ferreira¹

Joelson Angelo Victor²

Julliete dos Santos Holanda da Silva³

Francisco Rafael de Souza Costa⁴

Sabrina Alapenha Ferro⁵

Marcia Celestre Cosmo Oliveira⁶

INTRODUÇÃO: O papel da enfermagem na puericultura é marcado pelo acompanhamento regular e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, além de orientações aos pais sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual da criança, assim como para identificação precoce dos agravos, com vistas à intervenção efetiva e apropriada ^[1,2].

OBJETIVO: Mostrar a importância da primeira consulta de puericultura na promoção e prevenção à saúde do recém-nascido (RN). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem na primeira consulta de puericultura em uma instituição de saúde privada, localizada no município de Fortaleza-CE. Para a evolução do estudo foram frequentadas consultas de puericultura no período de janeiro a abril de 2016. **RESULTADOS:** O atendimento de puericultura inicia-se com uma palestra onde são abordados temas relacionados aos cuidados gerais com o RN, e em seguida é realizada a consulta individual para realização do exame físico geral, medidas antropométricas e avaliação dos reflexos neurológicos. Por meio da avaliação física do RN e do aconselhamento materno realizado durante a consulta, busca-se identificar crianças que estejam em situação de risco nutricional ou em atraso de desenvolvimento. A partir dos resultados encontrados procura-se fornecer o cuidado e acompanhamento necessário para cada caso. **CONCLUSÃO:** Com isso, acredita-se que o papel da enfermagem na primeira consulta de puericultura, é primordial, na prevenção de agravos potencialmente evitáveis, como a desnutrição, déficit de desenvolvimento, acidentes domésticos, dentre outros. Além disso, a experiência vivenciada cooperou para consolidar o conhecimento dos acadêmicos, sobre o papel do enfermeiro na puericultura. **DESCRITORES:** Enfermagem, Recém-nascido, Puericultura.

REFERÊNCIAS:

1-Crozariol CRM, Ribeiro CA, Silva CV, Saparolli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2011 [citado 2016 Maio 2016]; 45(3): 566-574. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300003&lng=en. 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : [citado maio 2016] Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf

¹Acadêmica de Enfermagem do 5º Semestre do Centro Universitário Estácio do Ceará – FIC. ²Acadêmico de Enfermagem do 7º Semestre da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará – FAECE. ³Acadêmica de Enfermagem do 6º Semestre da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. ⁴ Enfermeiro. Graduado pela Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará – FAECE. ⁵Enfermeira. Especialista em Saúde da Família na modalidade Residência pela Escola de Saúde Pública ESP-CE. ⁶Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. Especialista em Obstetrícia pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo.

58. EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELOS ACADÊMICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA NO RASTREAMENTO DE HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.

Andresa Hirma Lima dos Santos¹

Marina da Silva Nobre¹

Maria Adgeane Souza Brandão¹

Sarah Maria Martins Gonçalves¹

Kamilla Duarte Brasileiro¹

Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima²

Introdução: A Unidade Básica de Saúde, importante no processo de cuidar das famílias e é a porta de entrada da saúde pública, e deve contar com uma equipe multiprofissional composta minimamente, por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. É o local de primeira passagem das mulheres no rastreamento de HPV e Câncer de Colo de Útero, onde passam por consultas e realizam o exame de Papanicolaou. Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos no campo de prática, no rastreamento de HPV e Câncer de Colo de útero. Descrição metodológica: Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza-Ceará, durante as atividades práticas da disciplina de Saúde da Mulher do Curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará em junho de 2015. Resultados: As atividades vivenciadas pelos acadêmicos foram: consulta de enfermagem, exame físico, seguindo as etapas preconizadas, com as usuárias, e realização do exame de Papanicolaou, para rastreio de HPV e câncer de colo uterino, atividades educativas para a prevenção do câncer de colo de útero também foram realizadas com os usuários. Conclusão: Os acadêmicos desfrutaram ao máximo das oportunidades e atividades que lhes foram propostas em campo de prática, aproveitando a disponibilidades dos profissionais da unidade em transmitir as suas próprias experiências. As atividades práticas em campo são relevantes para a formação acadêmica e, principalmente, para a futura carreira profissional, de modo que possam por em prática conhecimentos existentes e adquirindo novos saberes e experiências. DESCRITORES: Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Saúde da Mulher

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde Portal. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php> .2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. 2011. Disponível em: www.inca.org.br

¹ Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

59. A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SEQÜELADO POR AVE E SEU FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Carlos Henrique dos Santos da Silva¹

Larissa Veras de Araújo²

Leandra Carla Sousa de Oliveira³

Emanuelle Braga Raulino Ribeiro Arruda⁴

Helcio Fonteles Tavares da Silveira⁵

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença cardiovascular, que se caracteriza pela formação de coágulo sanguíneo em algum vaso cerebral, causando o seu entupimento ou rompimento, e pode estar relacionado com fatores como a má alimentação, etilismo, tabagismo, hipertensão, diabetes mellitus, sedentarismo, estresse e uso de anticoncepcionais. **OBJETIVO:** Discutir a influência e a importância da assistência de um profissional de enfermagem ao familiar e ao cliente com seqüelas causadas pelo AVE, visando a prestação de um melhor cuidado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foi empregado o método de revisão integrativa. A pesquisa foi realizada no período de novembro de 2015, tendo como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram encontradas 19 publicações, e, após a exclusão daquelas com duplicidade e a leitura cuidadosa dos trabalhos, a amostra constituiu-se de seis artigos. **RESULTADOS:** Visto que após sofrer um AVE o paciente pode apresentar inúmeros tipos de seqüelas das quais podem atingir diversos sistemas do corpo humano, é imprescindível o comprometimento do profissional de enfermagem através da prestação de uma assistência eficaz, que ofereça instruções de uma melhor forma de cuidado realizado pelo cuidador familiar, mas que principalmente vise promover uma autonomia ao cliente para o seu autocuidado. **CONCLUSÕES:** Este estudo confirma a necessidade da realização de mais pesquisas relacionadas à temática em questão, voltadas principalmente ao embasamento do profissional de saúde, em especial o enfermeiro como um provedor de orientações e prestador de cuidados. **Palavras-chave:** Acidente Vascular Encefálico, Assistência de Enfermagem, Seqüelas.

REFERÊNCIAS:

SOUZA, Regina Cláudia Silva; ARCURI, Edna Aparecida Moura. Estratégias De Comunicação Da Equipe De Enfermagem Na Afasia Decorrente De Acidente Vascular Encefálico. CHAVES, Daniel Bruno Resende; COSTA, Alice Gabrielle de Sousa; OLIVEIRA, Ana Railka Souza de; SILVA, Viviane Martins da; ARAUJO, Thelma Leite de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira. Comunicação Verbal Prejudicada – Investigação no Período Pós-Acidente Vascular Encefálico. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26516>> Acesso em: 29 nov. 2015. PAIVA, Raquel Silva de; VALADARES, Gláucia Valente. Vivenciando o conjunto de circunstâncias que influenciam na significação da alta hospitalar: estudo de enfermagem. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27172>> Acesso em: 29 nov. 2015

1. Acadêmico de enfermagem. 2. Docente do curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Orientador do Estudo.

60. A PRAXIS DA ENFERMAGEM NA UTI ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA

Josonilton Costa Moraes Rêgo¹

INTRODUÇÃO: Os profissionais que atuam na Oncologia lidam com sofrimento, dor e muitas vezes com a morte. A terapêutica curativa envolve três fases: diagnóstico, modalidades de tratamento e controle. Atualmente essa terapêutica tem dois objetivos: aumentar as taxas de sobrevivência, minimizando os efeitos tardios do tratamento, e reintegrar a criança na sociedade com qualidade de vida⁽¹⁾. Consiste nas seguintes modalidades: quimioterápica, radioterápica, cirúrgica, transplante de células tronco hematopoiética e paliativa. Quando não houver sucesso no tratamento e for diagnosticada como fora de possibilidades terapêuticas de cura, a transição de seu seguimento clínico para o cuidado paliativo deve ser gradual⁽³⁾. Faz-se imprescindível uma comunicação clara, estabelecida através de uma relação de confiança em que se considerem os aspectos emocionais e sejam respeitadas o paciente e a família^(1,2).

OBJETIVOS: Identificar os fatores que influenciam a atuação dos profissionais de enfermagem em unidades oncológicas e estratégias que favoreçam a assistência ao paciente oncológico na literatura.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados Lilacs e Medline com os descritores: enfermagem oncológica, profissionais de saúde e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foram encontrados 57 artigos no Medline e 9 artigos no Scielo com os descritores enfermagem oncológica, sendo selecionados 11 artigos. Com os descritores profissionais de saúde, UTI foram encontrados 23 artigos na Base de dados Lilacs e 257 artigos na Medline e, mediante os critérios estabelecidos, selecionaram-se 4 artigos científicos. Assim, a amostra foi composta por 15 artigos científicos

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A análise de dados revelou dois temas: “o contexto de cuidado do paciente oncológico na UTI”, no qual evidenciaram-se os vários fatores que podem influenciar negativamente o trabalho da equipe multiprofissional na UTI oncológica, tanto fatores físicos como psicológicos; e o “os sentimentos dos profissionais na assistência ao paciente oncológico na UTI”, no qual revela o conflito entre o dever de manter a vida versus o processo de finitude. Há estratégias para minimizar os fatores estressantes como melhorar as condições de trabalho e suporte psicológico.

CONCLUSÃO: Futuros estudos devem ser realizados para melhorar o relacionamento profissional na UTI, pois a melhoria da qualidade de vida de toda a equipe, que cuida do paciente oncológico e de sua família, influencia na qualidade e humanização da assistência prestada. **Descritores:** Enfermagem Oncológica; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS:

- 1- CAMARGO B, Kurashima AY. Cuidados paliativos e oncologia pediátrica: o cuidar além do curar. São Paulo: Lemar; 2007.
- 2- PEDRO ENR, Funghetto SS. Concepções de cuidado para os cuidadores: um estudo com a criança hospitalizada com câncer. Rev Gaucha Enferm 2005 ago; 26(2): 210-19.
- 3- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer-INCA. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): 2008.

61. A INCIDENCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO NA LITERATURA

*Willan Nogueira Lima¹
Pedro Rafael da Silva²
Ana Clécia Silva Medeiros¹
Iliane Freitas Ferreira³
Ana Bruna Medeiros Soares¹
Mônica Cordeiro Ximenes de Oliveira*

INTRODUÇÃO: a Síndrome de Burnout é um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho que afeta, principalmente, profissionais da área de serviços de saúde, quando em contato direto e persistente com os usuários¹. **OBJETIVO:** analisar a produção científica relacionada à síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão de literatura realizado nos meses de Março, abril e Maio 2015. Os artigos foram considerados elegíveis se publicados em periódicos indexados na base de dados LILACS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos evidenciou fatores estressantes na rotina de enfermeiros, desistência do trabalho e desmotivação profissional. Os enfermeiros apresentam intensa sobrecarga emocional em seu cotidiano de trabalho, pois são responsáveis pelo bom funcionamento do serviço de assistência à saúde¹. Os profissionais desistem da profissão devido à exaustão que é percebida quando sua energia se esgotada devido ao cuidado diário e ao contato direto com os problemas existentes¹. E a desmotivação profissional é ocasionada pelo intenso estresse e fadiga mental, que os enfermeiros enfrentam¹. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de suma importância o reconhecimento das características da síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem com o intuito de criar estratégias de promoção da saúde visando à melhoria de sua qualidade de vida. **Descritores:** Esgotamento Profissional, Enfermagem, saúde

REFERÊNCIAS:

1. Franca, FM; FR; Ferrari, DC and Alves, ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2012, vol.20, n.5, pp. 961-970. ISSN 0104-11.

1. Acadêmicos de Enfermagem Faculdade Maurício de Nassau. 2. Enfermeiro. Especialista em saúde a pessoa idosa. 3. Enfermeira. 4. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva-UNIFOR.

62. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM SÍNDROME DE SCHIMKE: UM ESTUDO DE CASO

Nádia Albuquerque Aragão¹
Antonia de Maria Viana Torres²
Janaina Augusta da Silva Martins³
Rosangela Dias Rodrigues⁴
Kaline Domingos da Silva⁵
Vanessa Dias da Silva⁶

INTRODUÇÃO: A displasia imuno-óssea de schimke é uma doença multissistêmica caracterizada por displasia espondiloepifisária e baixa estatura desproporcionada, dismorfia facial e glomerulonefrite com síndrome nefrótica. A esperança de vida é limitada ao início da adolescência, devido à existência de acidente vascular encefálico (AVE), infecções, falência medular e insuficiência renal¹. **OBJETIVO:** Descrever aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a uma criança com síndrome de schimke. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, do tipo estudo de caso. O estudo foi construído a partir de vivências práticas da disciplina de Enfermagem em Saúde da Criança, em outubro de 2015 realizado em um hospital de referência, situado no Ceará, por meio de encontros semanais à instituição. A coleta de dados se deu a partir de investigação no prontuário, seguido de entrevista e exame físico. Para os diagnósticos de enfermagem utilizou-se a Taxonomia NANDA². Segue a resolução 466/12. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** H.B.S., 9 anos, feminina, parda, portadora da síndrome de schimke e hipotireoidismo, transplantada renal em 2014. Admitida em 26/09/15 por crise convulsiva. A partir daí foram identificados os seguintes diagnósticos de Enfermagem: Mobilidade física prejudicada relacionada ao AVE, evidenciado pela força muscular diminuída, risco de infecção relacionado ao aumento da exposição ambiental a patógenos. Algumas intervenções puderam ser traçadas: ajudar na reabilitação do paciente, estimulando a deambulação, melhorar a circulação sanguínea com exercício fisioterapêutico, observar os sinais flogísticos do cateter periférico, manter pele limpa, seca e hidratada. **CONCLUSÃO:** É importante a ampliação do conhecimento sobre a patologia em questão, bem como a realização de uma assistência de maneira individualizada, ressaltando a importância dos diagnósticos de enfermagem, as quais foram estabelecidas através do levantamento de problemas, para assim traçar um plano de cuidados. **Descritores:** Síndrome de Schimke; Cuidado de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

¹BAKR, A. *et al.* Schimke displasia imuno - óssea: relato de caso. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26354575#>. 2015 Sep;26(5):987-91. Acesso: 16 mai 2016. ² Diagnósticos de enfermagem da NANDA [recurso eletrônico]: definições e classificação 2012-2014 / [NANDA Internatio nal] ; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros ... [et al.]. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2013.

63. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VITÍMA DE TRAUMA RAQUIMEDULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Sarah Campos dos Santos¹

Ingrid Pinto Caxilê²

Luana Araujo Teixeira³

Lisy Rodrigues

Elizabeth Mesquita Melo

Jailson de Castro

INTRODUÇÃO: O trauma raquimedular é uma lesão, reversível ou não, na coluna vertebral. O trauma é classificado de acordo com o nível de comprometimento das funções motoras. Sendo assim, há várias categorias que definem uma lesão específica⁽¹⁾. De acordo com estudos, esse tipo de lesão é mais comum em homens com faixa etária de 21 a 30 anos, vítimas de acidentes automobilísticos, ferimentos a bala ou arma de fogo ou quedas⁽²⁾. O cuidado que é necessário para os casos de paciente com trauma na medula que não possuem mais capacidade de exercitar suas atividades básicas normalmente, exige comprometimento dos profissionais de saúde e principalmente dos familiares que estão envolvidos na situação⁽³⁾, tendo em vista que o cuidado de enfermagem se faz presente de grande importância na situação pós alta médica, por ser nesse momento que o paciente vai referir maior necessidade de orientação. É exatamente nesse momento, que o trabalho do enfermeiro como orientador e direcionador se faz importante. Quando o portador da deficiência não se encontra mais no leito do hospital, ele ainda vai precisar tomar medidas de cautela e prevenção para evitar todo tipo de injúria que acomete um paciente com mobilidade física prejudicada e dentre outros diagnósticos que podem ser utilizados para pontuar as necessidades que o paciente vai ter em diante na sua vida (4-5). **OBJETIVO:** Avaliar evidências disponíveis na literatura sobre tipos de trauma e cuidados prestados ao paciente com trauma, com um foco maior no período pós alta. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, realizada a partir das bases de dados LILACS, EBSCO host e portal de periódicos SCIELO, utilizando os descritores: trauma raquimedular, cuidados de enfermagem ao paciente com trauma, enfermagem no trauma raquimedular, atendimento a paciente com trauma em hospital terciário, publicados de 2000 a 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências apontam que ainda possui-se certa dificuldade na aceitação do paciente, tanto para ele, quanto para sua família tornando, de início, o cuidado mais doloroso para o portador da deficiência e exigindo mais paciência da família, que não possui o costume de lidar com a situação que se enfrenta. **CONCLUSÃO:** o cuidado nessas situações requer um interesse multidisciplinar, ou seja um envolvimento maior das equipes de profissionais de saúde, para facilitar o entedimento da condição em relação ao paciente e seus familiares e cuidados. Sendo assim, torna-se imprescindível a participação de todos na orientação do doente, para assim promover o maior bem estar do próprio consigo e para com os outros. **Descritores;** Paciente com trauma raquimedular, trauma raquimedular, enfermagem nos cuidados do trauma.

REFERÊNCIAS

1-Bruni Denise Stela, Strazzieri Kelly Cristina, Gumieiro Marcella Nicoletti, Giovanazzi Romy, Sá Vinício de Góes, Faro Ana Cristina Mancussi e. Aspectos fisiopatológicos e assistenciais de enfermagem na reabilitação da pessoa com lesão medular. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2004 Mar [cited 2016 May 18] ; 38(1): 71-79. 2- Vasconcelos Elaine Cristine Lemes Mateus de, Riberto Marcelo. Caracterização clínica e das situações de fratura da coluna vertebral no município de ribeirão preto, propostas para um programa de prevenção do trauma raquimedular. Coluna/Columna [Internet]. 2011 [cited 2016 May 18] ; 10(1): 40-43. 3- Carvalho Zuila Maria de Figueiredo, Holanda Karenine Maria, Freitas Giselle Lima de, Silva Gelson Aguiar da. Pacientes com lesão raquimedular: experiência



**Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus. 30 e 31 de maio
de 2016. Fortaleza CE**

de ensino-aprendizagem do cuidado para suas famílias. Esc. Anna Nery [Internet]. 2006 Aug [cited 2016 May 18] ; 10(2): 316-322. 4- Cafer Clélia Regina, Barros Alba Lucia Bottura Leite de, Lucena Amália de Fátima, Mahl Maria de Lourdes Sylvestre, Michel Jeanne Liliane Marlene. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. Acta paul. enferm. [Internet]. 2005 Dec [cited 2016 May 18] ; 18(4): 347-353. 5- Schoeller Soraia Dornelles, Grumann Andréa Regina Schuch, Martini Alessandra Cadete, Forner Stefânia, Sader Livia Takano, Nogueira Giovani Cavalheiro. Knowing to care: characterization of individuals with spinal cord injury treated at a rehabilitation center. Fisioter. mov. [Internet]. 2015 Mar [cited 2016 May 18] ; 28(1): 77-83. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502015000100077&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.028.001.AO08>.

64. INTERVENÇÃO LÚDICA NA SALA DE PUERICULTURA

Bruna Aline do Nascimento

Celia Maria Silva

Francisca Maria Bezerra

Puericultura consiste em um conjunto de meios próprios para assegurar e observar o desenvolvimento da criança sadia. Com base na importância da consulta, observando a dificuldade na realização da mesma, justificamos a realização da intervenção na intenção de obter resultados mais fidedignos nos exames, consequentemente aumentando a importância dessas consultas de modo que as tornem mais satisfatória, refletindo em crianças com o bom acompanhamento. O objetivo é relatar a experiência de intervenção na sala de puericultura de forma a melhorar o ambiente da consulta da puericultura, deixando a sala mais atrativa para as crianças, possibilitando assim um melhor atendimento, destacando o papel do enfermeiro nesse meio. A intervenção de forma lúdica da sala da puericultura foi realizada em uma Unidade de Saúde Básica do Programa da Saúde da Família (PSF) localizado em Fortaleza-CE, no período do estágio supervisionado I do curso de graduação em enfermagem, no mês abril de 2016. Foram utilizados, introdução de brinquedo, mudanças no panorama da sala, deixando-a mais lúdica e aconchegante, os jalecos dos elaboradores da intervenção no dia da consulta foram trocados, mudando de branca para outras cores, no intuito de não deixar as crianças apreensivas. Os resultados seguiram com uma consulta tranquila com crianças menos inquietas, com os olhos voltados para os brinquedos e a sala, mostrando menos relutância durante os exames. Concluímos que com a sala de consultas organizada adequadamente para as crianças, adquirimos um ambiente essencial para obter bons resultados finais nos exames. De forma lúdica e com brinquedos, contestamos que é possível a realização dos testes de acordo com os marcos de cada criança. A tranquilidade na consulta nos permitiu realizar as medições e estabelecer vínculos com as crianças examinadas tornando a consulta menos exaustiva, tanto para as elas com para nós profissionais de enfermagem. Palavras-chaves: Puericultura; intervenção; lúdica.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. (Série Cadernos de Atenção Básica; 11 – Série A Normas e Manuais Técnicos).
2. CAMPO, L.; GARCIA, DELCAMPO, L.; ALMEIDA, C. Programa saúde da Família e Puericultura. Campo Grande-MG. Disponível em <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/cursos/curso-de-enfermagem-e-o-psf/> ACESSADO EM 17/ Abril.2016 as 18.00h.
3. SILVA, F. Implantar a consulta de puericultura para crianças de 0 a 2 anos na área do prátius ii - pindoretama-ce. Fortaleza-CE. 2009. CARVALHO, D. Informa Escola: Puericultura. 2016. Disponível em -<<http://www.infoescola.com/medicina/puericultura/>> ACESSADO EM 15/ Abril.2016 as 21.00h.

65. APLICAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS/COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA.

Antônio Felipe Tavares Rocha¹

Elias de Almeida Silva¹

Joelma Vasconcelos da Silva¹

Francisco Edilson Andrade Almeida Junior¹

Yara Kelly Ramos de Oliveira¹

MS. Prof. Diego Jorge Maia Lima²

INTRODUÇÃO: na formação acadêmica de Enfermagem, há uma grande quantidade de disciplinas das mais diversas áreas do cuidar para o ensino do processo de saúde-doença, na maioria das vezes com enfoque exclusivo nos tratamentos convencionais como única alternativa, esquecendo a dimensão holística do ser humano.¹ Nesse modelo tecnicista se faz necessário inserir outras propostas de cuidados, como as práticas alternativas/complementares de saúde, que trazem uma humanização diferenciada aos atendimentos.² **OBJETIVOS:** aplicar terapias alternativas/complementares como forma de promover o cuidado holístico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de natureza qualitativa. **RESULTADOS e DISCUSSÕES:** Foram realizadas as TAC e em cima dos principais diagnósticos de enfermagem encontrados em Ametista, sendo o principal deles por ser recorrente o; “campo de energia perturbado” e em cima desses diagnósticos foi criado um plano terapêutico para cada sessão que foi realizada, usando em conjunto as três terapias escolhidas para o estudo; Reiki, Musicoterapia e Imaginação Guiada sempre realizadas em um ambiente relaxante e harmonioso, foi visível o bem estar e a melhora que as terapias lhe proporcionaram uma vez que a mesma sempre relatava “É sempre ótimo quando realizamos as sessões, eu me sinto bem na hora e por dia...” **CONCLUSÃO:** As terapias possibilitaram a Ametista um grande autoconhecimento, pois a mesma afirmou estar cada vez mais interessada e disposta a realizar os métodos de relaxamento e meditação usados nas terapias. Aqui se fecha um círculo iniciado quando ao cursar a disciplina optativa denominada Terapias Alternativas de Saúde. **DESCRITORES:** terapias complementares – terapias alternativas – cuidado de Enfermagem – atitudes e prática em saúde

REFERÊNCIAS:

1. ACHTERBERG, Jeanne. A imaginação na cura. São Paulo: Summus, 1996. 2. ARANTES, A.C.L.Q. Dor e câncer. In: CARVALHO, V.A. (Org.). Temas em Psico-Oncologia. São Paulo: Summus, 2008.

66. TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PSICÓTICA: REVISÃO INTEGRATIVA.

Thalya Camila Angelim Praciano¹
Isabella Moreira Barbosa De Souza²
Arielle De Lima Ferreira³
Mirna Rocha Torres De Sousa⁴
Flavianne Delfino De Sousa⁵
Iris Cristina Maia Oliveira⁶

INTRODUÇÃO: A Depressão Psicótica é uma doença incapacitante que afeta 4 em cada 1 000 indivíduos. Caracterizada por sintomas depressivos associada a alucinações e delírio, é uma condição de difícil tratamento. Os sucessos terapêuticos ocorrem em uma parcela dos pacientes tratados com antidepressivos da classe dos tricíclicos e antipsicóticos ⁽¹⁾. **OBJETIVO:** Descrever o panorama da produção do conhecimento acerca da do tratamento da depressão maior e psicótica, fazendo uma síntese do conhecimento gerado sobre o assunto. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa sobre o tratamento da Depressão Maior e Psicótica. Foram pesquisado no site da *Pubmed*. Os descritos de ciências da saúde (DeCS): *psychotic depression* e *treatment*., entre o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015 e, foram selecionados 03 artigos de um total de 09 trabalhos apresentados. **RESULTADOS:** Entre os resultados foi possível identificar que os autores trazem vários métodos e teorias de tratamnto, como Leadholm AK defende a terapia com Antidepressivos e Antipsicótico, já Deligiannidis questiona que o gênero do paciente não está associado a melhor ou pior resposta ao tratamento com sertralina mais olanzapina. Rothschild , A.J traz em seu questionamento que os fármacos utilizado para a depressão inibi a recaptção de serotonina ⁽²⁾. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados podemos concluir que ainda se busca a combinação ideal de fármacos para o tratamento da doença. **Descritores:** psychotic depression e treatment.

REFERÊNCIAS:

1-A.K. LEADHOLM, A.J. ROTHSCHILD, J. NIELSEN, P. BECH, S.D. OSTERGAARD . Risk factors for suicide among 34,671 patients with psychotic and non-psychotic severe depression J. Affect. Disord. 156, pp. 119–125, 2014. 2- FARAHANI A, CORRELL CU. Are antipsychotics or antidepressants needed for psychotic depression? A systematic review and meta-analysis of trials comparing antidepressant or antipsychotic monotherapy with combination treatment. J. Clin. Psychiatry, 73, 486–496, 2012.

Graduanda em Enfermagem (5º Semestre - Centro UniversitárioChristus) E-mail: thalvacamila@hotmail.com. 2- Graduanda em Enfermagem (5º Semestre - Centro UniversitárioChristus) E-mail: andrezza_alves_@hotmail.com. 3- Graduanda em Enfermagem (5º Semestre - Centro UniversitárioChristus) E-mail: eurilenemarques@hotmail.com. 4- Graduanda em Enfermagem (5º Semestre - Centro UniversitárioChristus). 5- Enfermeira. Pós- Graduação. Urgência e Emergência. 6- Orientadora. Enfermeira Intensivista. Docente da Unichristus.

67. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA EM FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Haissa Esmeraldo Silva de Lima¹

Clarissa Costa Gomes²

Gabriela Carneiro Cardoso³

Mariana Alves Firmeza⁴

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro⁵

Régia Christina Moura Barbosa Castro⁶

INTRODUÇÃO: A púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) trata-se de um distúrbio autoimune adquirido e comumente benigno, de etiologia desconhecida, que caracteriza-se por trombocitopenia. Classificada de acordo com a faixa etária acometida e quanto ao tempo de evolução. ⁽¹⁾ A PTI é uma das causas mais comuns de plaquetopenia em crianças, com elevada incidência anual global. Contudo, não há dados oficiais a respeito de sua incidência e prevalência na população brasileira. ^(2,3) **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma assistência de enfermagem prestada a uma criança com PTI. **METODOLOGIA:** Relato de experiência da assistência de enfermagem prestada a uma criança com PTI, durante o estágio de Enfermagem no Processo do Cuidar da Criança II, em um hospital pediátrico na cidade de Fortaleza – CE no mês de Janeiro de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A assistência de enfermagem foi realizada por acadêmicas do 7º semestre. A criança foi internada apresentando plaquetopenia e petéquias. No período do cuidado prestado, a mesma encontrava-se sem queixas e acompanhada pela mãe. Foi realizado aplicação do histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem e implementada algumas orientações, como: manter cabeceira elevada, importância da aceitação da dieta, medidas de higiene, repouso no leito, estar atenta ao nível de consciência, alterações e mudança de comportamento da criança. Ressalta-se que a prescrição de enfermagem foi registrada no prontuário, no instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), para que o mesmo tenha continuidade nos turnos e dias subsequentes. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi relatado conclui-se que é de suma importância compreender a PTI para o reconhecimento precoce das manifestações clínicas permitindo melhores condições de prestar a assistência, através do desenvolvimento de um plano de cuidados e intervenções de enfermagem que atendam às necessidades da patologia em questão. **Descritores:** Assistência em Enfermagem, Criança, Púrpura Trombocitopênica Idiopática.

REFERÊNCIAS:

- 1-SILVA, F. L. Diagnóstico e tratamento de púrpura trombocitopenia imune: uma revisão literária. 2014. 47 f. Monografia apresentada à Faculdade de Farmácia – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa. 2014.
- 2- MURAHOVSKI, A.C.S.F., et al. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA. Portaria SAS/MS nº 1.316, de 22 de novembro de 2013. Acesso em: <http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-purpura-tromboc-idiopatica-livro-2013.pdf>.
- 3-SANTANA, L. M., et al. Trombocitopenia autoimune em crianças: revisão das recomendações do último consenso. Boletim Científico de Pediatria - Vol. 2, Nº 3, 2013.

68. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Thayana Alcântara Martins¹
Jade Noronha de Oliveira Soares²
José Tiago Gomes³
Marilyse Alencar Ribas⁴
Maria Dayse Pereira⁵

INTRODUÇÃO: Enfermeiros atuando como gestores está se tornando uma prática frequente no Brasil, não sendo diferentes nas Unidades Básicas de Saúde(UBS) e através da literatura podemos nos certificar deste fato. A enfermagem, ciência do cuidar, tem como característica a continuidade, que necessita não só da colaboração de todos os membros da equipe como também dos gerentes, responsáveis por tomar providências para manutenção do serviço de forma favorável.**OBJETIVO:** Pesquisar sobre o gerenciamento da enfermagem na unidade hospitalar e na Atenção Primária à Saúde..**METODOLOGIA:** Estudo descritivo-exploratório, a busca do material foi feita através de consulta eletrônica na base de dados da SCIELO (ScientificElectronic Library Online), no período de novembro de 2015. Com foco no tema “enfermagem na gestão hospitalar” e “enfermagem como gestor da UBS”.**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados encontrados mostram que a atuação do enfermeiro na unidade básica e na unidade hospitalar, são bem similares. A diferença é que o enfermeiro que atua na unidade básica, tem um contato maior com a comunidade, sendo um espaço mais “fácil” de poder coordenar, ter um vínculo maior e a equipe ser menor que a hospitalar, embora muitos projetos precisam ser implementados na UBS. Porém, nas duas, o enfermeiro gestor, tem a função gerencial que deve integrar e manter harmonicamente todas as atividades da empresa, conforme sua constituição de previsão, organização, comando, coordenação e controle, que formam o processo administrativo e constituem as atribuições do gerente.**CONCLUSÃO:**A organização é uma das funções básicas da gestão/administração em todas as instituições, sejam de níveis primários ou secundários. Sempre envolvendo pessoas e principalmente os profissionais enfermeiros, para tornar o ambiente que se encontram, o melhor possível, diante das necessidades básicas de saúde e sócias, para uma boa promoção e prevenção à saúde, com um bom serviço e bons enfermeiros gestores. **DESCRITORES:** Enfermagem; Atenção Primária á Saúde; Administração Hospitalar.

REFERÊNCIAS

Lorenzetti J, Oro J, Matos E, Gelbcke FL. Organização do trabalho da enfermagem hospitalar: abordagens na literatura. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, out./dez. 2014 vol 23, nº 4, p.1104-12. Cardonia da SILVA, F. H. C. A atuação dos enfermeiros como gestores em unidades básicas de Saúde. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 67-82, jan./jun. 2012. SANCHES, V. F.; CHRISTOVAM, B. P.; SILVINO, Z. R. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar – uma visão dos enfermeiros. Esc Anna Nery R Enferm, v. 10, n. 2, p. 214-20, Ago. 2006.

¹ Acadêmica de enfermagem do 8º semestre do Centro Universitário Christus. Bolsista de iniciação científica do Centro Universitário Christus. ² Acadêmica de enfermagem do 8º semestre do Centro Universitário Christus. ³ Acadêmica de enfermagem do 8º semestre do Centro Universitário Christus. ⁴ Acadêmica de enfermagem do 8º semestre do Centro Universitário Christus. ⁵ Orientadora. Mestre em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Christus.

69. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ERISPELA

Keila Patricia Bezerra¹
Maria Tatiana Feitosa¹
Rafaele Fernandes Pinheiro¹
Paula Samanta de Sousa Ferreira¹
Thiago Oliveira Barbosa.
Bruna Michelle Leite Brasil

INTRODUÇÃO: As infecções de pele bacterianas envolvem basicamente as celulites e as erisipelas. Normalmente são infecções que se desenvolvem por quebra da barreira cutânea. A incidência é de 200 casos por 100.000 habitantes-ano. Enquanto as celulites são mais observadas em indivíduos de meia-idade, as erisipelas são mais comuns em crianças e idosos. **OBJETIVO:** Este estudo objetivou identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem às afecções dérmicas causadas por erisipela bolhosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo estudo de caso na qual a coleta de dados foi realizada no período de abril e maio de 2016, durante estágio supervisionado V, por meio de observações, anamnese e dados clínicos da paciente estudada. Para o diagnóstico de enfermagem do paciente, foi utilizada a NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) na qual foram analisadas as condições clínicas do paciente (fisiológicas; biológicas e terapêuticas). Utilizou-se de processo investigativo para a análise desta doença. **RESULTADOS:** Após a coleta, definido os pontos críticos através dos diagnósticos de enfermagem, foram traçados os planos para melhoria da assistência de enfermagem ao paciente. Os principais diagnósticos de enfermagem foram: Deambulação prejudicada relacionada à dor devido à lesão em cicatrização do membro inferior esquerdo (MIE) e às manifestações dos sinais flogísticos caracterizado por capacidade prejudicada de percorrer as distâncias necessárias; Integridade da pele prejudicada relacionada a fatores externos tais como hipertermia e medicamentos e a fatores internos tais como estado metabólico prejudicado e mudanças no estado hídrico caracterizado por rompimento da superfície (lesão) da pele e invasão de estruturas do corpo (infecção). As intervenções traçadas foram: Determinar o grau de limitação em relação com a escala funcional considerando que essa limitação poderá ser temporária/ permanente/progressiva; Indicar o uso da cadeira de rodas; Manter higiene corporal; Manter pele hidratada com solução umectante; Realizar curativos diários. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A erisipela bolhosa é um grave problema de saúde pública na qual é um fator de risco para o agravamento de outros sistemas fisiológicos competindo à equipe de enfermagem prestar uma assistência de qualidade de forma mais humanizada. **DESCRITORES:** Erisipela; Cuidados de Enfermagem; Sistematização da Assistência em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Patrick Leonardo Nogueira et al. DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM ERISPELA: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL DE ENSINO. *Gestão e Saúde*, v. 4, n. 4, p. pag. 1512-1526, 2013. BARROS, Alba Lúcia Botura Leite & COLS. Anamnese e Exame Físico: a avaliação diagnóstico de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002. DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM – NANDA: Definições e Classificação – 2005-2006. / Organização por North Ameriam Nursing Association; trad. Jeane, Liliiane, Marlene, Michel. Porto Alegre; Artes Médicas, 2006.

¹ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Orientadora. Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

70. PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NO BRASIL

Jeane Marques Rufino da Silva¹

Ana Lídia Medeiros de Castro²

Iris Cristina Maia Oliveira³

INTRODUÇÃO: A PNAISH foi instituída pelo Ministério da Saúde em 27 de agosto de 2009 considerando os altos índices de morbimortalidade na população masculina e reconhecendo a necessidade de organizar uma rede de atenção à saúde do homem (BRASIL, 2009). Nos últimos anos a temática “saúde do homem” passou a ser objeto de vários estudos nacionais sendo pauta inclusive de revisões de literatura (SCHEUER e BONFADA, 2008; PEREIRA et al, 2014. Brito e col. (2013), Cordeiro e col. (2014) e Cavalcanti e col. (2014) identificam em seus trabalhos obstáculos à inserção do homem na atenção básica. Alguns entraves e são relacionados ao próprio homem, como por exemplo, a vergonha de se expor, a impaciência, a inexistência de tempo e questões de gênero. **OBJETIVO:** Descrever o panorama da produção do conhecimento no Brasil acerca da atenção à saúde do homem na Atenção Básica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a produção do conhecimento acerca da saúde do homem no Brasil. A busca dos artigos foi feita no banco de dados Literatura Latino- Americana e do LILACS, indexado à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi orientada pelos seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): saúde do homem, atenção primária, mortalidade entre homens que, alcançou-se 24 publicações nos período de 2013 a 2015, **RESULTADOS E DISCURSÃO:** Observou-se que a maior frequência de publicações ocorreu no ano de 2014 (68,18 %) seguido dos anos 2013 (18,18%) e, por fim, 2015 (13,63%). No ano de maior produção de conhecimento científico, os assuntos mais abordados foram os referentes ao acesso do homem ao serviço de saúde (40,90%) e a implantação da política de atenção à saúde do homem (22,72%). **CONCLUSÃO:** Ficou evidenciado que o foco de estudo dos pesquisadores em saúde do homem é o entendimento da relação homem versus serviços de saúde e a avaliação da implantação da política de atenção à saúde do homem. Além disso, foi possível ressaltar a emergência de temas como o envelhecimento masculino e marcadores de saúde e doenças crônicas. **Descritores:** saúde do homem, atenção primária, mortalidade entre homens

REFERÊNCIAS

- 1- PEREIRA, Leonardo Peixoto; NERY, Adriana Alves. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família . Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(4):643-643, Oct-Dec/2014.
- 2- CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas; FERREIRA, Jocelly de Araújo; HENRIQUES, Amanda Haissa Barros; Morais, Gilvânia Smith da Nóbrega; Trigueiro, Janaína Von Sohsten; Torquato, Isolda Maria Barros. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento .Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(4):634-634, Oct-Dec/2014.
3. CORDEIRO, Sharllene Vanessa Lima; FONTES, Wilma Dias de; FONSÊCA, Renata Lívia Silva; BARBOZA, Talita Maia; CORDEIRO, Camila Abrantes. Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. Esc. Anna Nery Rev. Enferm;18(4):649-649, Oct-Dec/2014.
4. LIMA, Valdênia Cordeiro . Ausência Dos Usuários Homens Na Atenção Primária: Revisão Integrativa . Revista Formar Interdisciplinar, Sobral v.1, n.2, p. 42-50, Jan - jun. 2013.
5. BRITO, Rosineide Santana de; SANTOS, Danyelle Leonette Araújo dos. Entraves para a implementação de programas assistenciais dirigidos ao público masculino: visão de profissionais de saúde. Rev. enferm UERJ;21(1,n.esp):654-659, 2013.

71. VIGILÂNCIA À SAÚDE - EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL E TRABALHADOR

Maria Simone Feijão¹

Elis Regina Eulália²

Jamile da Mata Félox³

Maurílio Pinheiro⁴

Orientador: Jailson Castro Freitas⁵

Orientador: Givanildo Carneiro Benício⁶

Introdução: O SUS representa um moderno modelo de organização dos serviços de saúde, com eixos norteadores relacionados à universalidade, à integralidade, à acessibilidade, à resolutividade, à hierarquização, à regionalização, à descentralização e ao controle social, dentre elas cita-se a Vigilância é a observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-las. A Vigilância é dividida em epidemiológica, ambiental, sanitária e do trabalhador. Objetivos: Identificar como o Sistema Único de Saúde/SUS aborda e trabalha questões relacionadas com Epidemiologia e os temas: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância Sanitária. Métodos: Revisão bibliográfica, feita na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados de 2005 a 2013. Resultados e Discussão: Encontramos vasto material sobre o tema. A partir deste, tivemos um panorama amplo de como o SUS aborda tais questões e dirige suas políticas neste campo. No entanto, especificamente, no tocante à saúde do trabalhador, vimos que, não temos uma política nacional que seja intersectorial e capaz de dar conta de linhas de ação, formas de implementação e avaliação (GOMEZ; LACAZ, 2005). Também - segundo os mesmos autores - o controle social, se mostra deficiente, com o enfraquecimento dos movimentos sociais do setor. Conclusão: Com a realização da nossa pesquisa e a análise dos dados resultantes da mesma, concluímos que o sistema único de saúde/SUS dedica bastante atenção ao tema Vigilância em Saúde Pública e que dispõe de um bem estruturado Sistema Nacional, situando o Brasil numa posição estratégica em relação às políticas relacionadas com a epidemiologia. **Descritores:** Epidemiologia, Sanitária, Ambiental e Trabalhador.

REFERÊNCIAS:

BARCELLOS C, MACHADO JH. A organização espacial condiciona as relações entre ambiente e saúde: o exemplo da exposição ao mercúrio em uma fábrica de lâmpadas fluorescentes. *Ciênc Saúde Coletiva* 1998;3(2):103-13. LEFF E. La pedagogia del ambiente. In: Leff E, organizador. *Educación en ambiente para el desarrollo sustentable*. México: Ed. Escuela Pedagógica y Sindical Marina Vilte de CTERA; 1998. <http://datasus.saude.gov.br/> consultado em 12 de abril de 2016. GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005.

72. ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE MOMBAÇA-CE.

*Pedro Henrique Martins Pedrosal
Adriana Honorato dos Santos 2
Ana Cristina da Silva Monteiro3
Maria Socorro de Lima4
Tereza Valéria Moreira Mourão5
Maria Verônyca Coelho Melo6.*

INTRODUÇÃO: O SUS, embora susceptível a críticas pontuais, mesmo por causa da complexidade das questões a serem enfrentadas, é um sistema democrático e suprapartidário de redistribuição de poder e de recursos; de redefinição do papel dos gestores públicos. **OBJETIVO:** Diante do contexto, a presente pesquisa tem como objetivo principal averiguar o perfil dos usuários de um Hospital Público do Município de Mombaça-CE, no período de maio a julho de 2015. **METODOLOGIA:** A pesquisa, quanto aos fins caracterizar-se-á como uma pesquisa caráter retrospectivo e abordagem quantitativa. A população em estudo foi constituída por 50 prontuários de pacientes atendidos no hospital em estudo no período de maio a julho de 2015. Os dados obtidos a partir das análises das variáveis foram tabulados e analisados através da estatística analítico-descritiva, com auxílio do software Microsoft Office Excel 2010 (Microsoft Corporation, Redmond, WA). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados demonstraram elevados números de pacientes que evoluíram com alta melhorada demonstram que a unidade em estudo mesmo com as dificuldades e limitações impostas, sejam elas estruturais ou profissionais, presta um serviço de qualidade a população atendida, sendo o mesmo confirmado pelo alto índice de resolubilidade dos casos atendidos na unidade em questão. Observou-se ainda um elevado índice de usuários do sexo feminino que foram internadas no hospital, esse elevado número de mulheres internadas está diretamente relacionado a outro fato que se deve dar atenção; o grande número de partos cesarianos realizados na unidade, a pesquisa revelou que na unidade em estudo o número de partos cesarianos é quase seis vezes o número recomendado pelos órgãos de saúde. Conforme os resultados observados no presente estudo, sugerimos à criação e divulgação de políticas de saúde que trabalhem a conscientização e a estimulação a gestante pelo o parto vaginal, demonstrando o seu benefício para as mães e seus bebês, bem como demonstrando o lado negativo do parto cesariano, o qual não deve ser a primeira escolha das mães e obstetras. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a falta de orientação durante o pré-natal sobre os benefícios do parto vaginal e as consequências e riscos da realização de um parto cirúrgico (cesariano), muitas vezes podem ser responsáveis por esse número absurdo de cesáreas. **Descritores:** SUS; usuários; interior; descentralização; perfil.

REFERÊNCIAS

1-Linhares, JH, Pinto PD, Albuquerque IMN, Freitas CASL. Análise das ações da fisioterapia do NASF através do SINAI no município de Sobral-CE. Cadernos ESP. 2012; 4 (2): 32-41, 2-Morais Neto OL, Montenegro MMS, Monteiro RA, Siqueira Júnior JB, Silva MMA, Lima CM. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco. Cienc Saude Coletiva. 2012; 17(9): 2223-36. 3-LUZ, M. Políticas de descentralização e cidadania: novas práticas de saúde no Brasil atual. In: Pinheiro R, Mattos RA. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Abrasco. 2009; 22-27. 4-Souza ER, Minayo MCS, Franco LG. Avaliação do processo de implantação e implementação do Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2007; 16(1):19-31. 5-Nicaj L, Wilt S, Henning K. Motor vehicle crash pedestrian deaths in New York City: the plight of the older pedestrian. In: Prev. 2006; 12(6): 414-16.

73. CONHECENDO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

Juliana da Silva Magalhães¹
Antonia de Maria Viana Torres²
Lucicleide Alves de Souza Lima³
Luana Azevedo Maia⁴
Sabrina Ellen Rocha⁵
Juliana de Freitas Siqueira⁶

INTRODUÇÃO: Nos últimos tempos pensar em segurança do paciente e oferecer uma assistência de qualidade é um desafio para os profissionais de saúde e gestores de serviços de saúde. Pois um atendimento livre de danos reduz os gastos para a instituição e os clientes se beneficiam através de uma assistência de maior qualidade. **OBJETIVO:** Conhecer sobre a temática de segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo bibliográfico, no período de abril de 2016, a partir de consultas de artigos em bases de dados da enfermagem, bem como pesquisa na literatura pertinente, como atividade da disciplina de Enfermagem na Assistência ao paciente de alta complexidade, com tema de pesquisa segurança do paciente. Os resultados são apresentados de forma descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo sobre segurança do paciente vem desde Hipócrates no século XX, com preocupação renovada ao longo dos anos, através de outras teorias, que tentaram repassar as casualidades de acidentes no ambiente de trabalho. Em publicação da universidade de Havard mostrava que várias mortes que teriam sido evitadas, por falhas na hora do atendimento. Mais recentemente, James Reason apresentou sua teoria com o nome de “queijo suíço”, se resumia na busca e compreensão do comportamento do homem na ocorrência do erro. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) os eventos adversos resultam danos importantes, gerando prejuízos para os pacientes, lhes trazendo sofrimentos, incapacidades e até a morte. Alguns autores falam que esses eventos são considerados evitáveis e identificaram a incidência de 27,6% de negligência ao paciente. Em 1910 Abrahan Flexner nos EUA lançou um documento que gerava a credibilidade dos hospitais. Em 1998 esse documento chegou ao Brasil e através da Organização Nacional de acreditação (ONA) ficou responsável por esse serviço em nosso país, utilizando focos de atenção para essa qualidade: identificação correta do paciente; melhoria da efetividade da comunicação entre os profissionais da assistência; melhoria da segurança no uso de medicamentos de risco; eliminação de risco de cirurgia; redução do risco de infecção e redução de risco de dano/lesão ao paciente vítima de queda. Também foram implantados os indicadores para a avaliação do atendimento, como a satisfação do paciente. Pensando na segurança do paciente dentro da unidade de terapia intensiva (UTI), destaca-se a preocupação nos procedimentos que são realizados neste setor como: ventilação invasiva, evitando extubações acidentais, gerando lesões; ocorrência de infecções por falha na técnica asséptica; e a administração errada de medicamentos. **CONCLUSÃO:** Diante destas considerações conclui-se que equipe de enfermagem deve ter um conhecimento ampliado sobre a assistência de qualidade, evitando a ocorrência de danos aos pacientes hospitalizados, pois a enfermagem se tem papel de cuidar, orientar e manter o bem estar de seus pacientes. **DESCRITORES:** Cuidados de enfermagem, segurança do paciente, segurança de equipamentos.

REFERÊNCIAS:

Enfermagem em UTI: Cuidando de paciente crítico/organizadora Katia Grillo Padilha, Maria de Fátima Fernandes Vattimo, Sandra Cristine da Silva, Miako Kimura – Barueri, SP: Manole, 2010.

74. AVALIAÇÃO DO PERFIL DE GESTANTES ATENDIDAS NO PRÉ-NATAL DE UM SERVIÇO DE SAÚDE ESCOLA

Ana Paula de Jesus Araújo¹

Andrezza Silvano Barreto¹

Elizian Braga Rodrigues Bernardo²

Priscila de Souza Aquino³

Régia Christina Moura Barbosa Castro³

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em seus Princípios e Diretrizes enfoca a execução de ações de saúde que colabore para a garantia dos direitos das mulheres e atenuem a morbimortalidade por motivos preveníveis e evitáveis. É importante destacar que a gestação é um momento singular na vida da mulher e que necessita de cuidados específicos, como o pré-natal. E que este é um momento de preparação da maternidade e do puerpério. **OBJETIVO:** Este estudo visa conhecer o perfil sociodemográfico de mulheres atendidas no pré-natal de um serviço de saúde escola. **METODOLOGIA:** O presente estudo, de natureza quantitativa, foi realizado no Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM/UFC), em Fortaleza/CE; no período de maio de 2015 a janeiro de 2016. A amostra totalizou 137 prontuários de gestantes atendidas em 2014. O instrumento de coleta dos dados contemplou aspectos sociodemográficos do pré-natal. Foi evidenciado que 50 (36,5%) das gestantes tem até 19 anos, 83 (60,6%) estão entre 20 a 34 anos e 4 (2,9%) estão acima ou igual a 35 anos. Cerca de 59 (43,1%) terminaram o ensino fundamental, 54 (39,4%) terminaram o ensino médio e 1 (7%) tem o ensino superior completo. Foi constatado que 95 (69,3%) viviam com companheiro e 56 (40,9%) não possuem ocupação. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A maioria das mulheres tinha boa escolaridade, favorecendo comportamentos de boa saúde. Estudos apontam que as mulheres com idade inferior aos 20 anos tendem a iniciar as consultas pré-natais mais tardiamente, uma vez que nessa faixa etária as mulheres muitas vezes não planejam. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento da gestante durante o pré-natal é de fundamental importância para preparação física e psicológica. Os profissionais de Enfermagem devem lembrar que durante a gravidez as mudanças físicas e corporais de cada mulher ocorrem de maneira distinta, oferecendo assim, uma maior segurança para a gestante acerca do atendimento e das informações que lhe estão sendo prestadas. **Descritores:** Pré-natal; Enfermagem; Gestante; Obstetrícia.

REFERÊNCIAS

Rios, C. T. F. & Vieira, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2007, 12(2):477-486. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. BVS, Dicas de Saúde – Importância do Pré-Natal. [acesso em 2016 maio 18]. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/dicas/90prenatal.html>

1 Aluna de graduação do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. 2 Enfermeira Doutoranda em Enfermagem na Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará. 3 Professora adjunto II do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

75. OFICINA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Jaqueline Diógenes da Silva*¹
*Francisca Jamille Mourão Ximenes*²
*Aviner Muniz de Queiroz*³
*Francisco Ariclene Oliveira*⁴
*Valderi Pereira Tavares Neto*⁵
*Juliana Freitas Marques*⁶

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é um ato de amor e afeto entre a mãe e o bebê, trazendo inúmeras vantagens para ambos, devendo ser reforçada a sua importância sempre que possível. Nessa perspectiva, Ministério da Saúde criou a Rede Cegonha, uma estratégia para qualificar a atenção às mulheres adultas, jovens e adolescentes para o planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, aborto, puerpério, e às crianças até 2 anos, ampliando o acesso, fortalecendo o trabalho em rede e mudando as práticas de cuidado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem que desenvolveram uma oficina educativa de orientação com gestantes sobre o aleitamento materno. **MÉTODO:** Relato de experiência de uma oficina educativa sobre aleitamento materno. O presente estudo foi realizado em uma escola de ensino fundamental II, da rede pública, localizada na Regional I do município de Fortaleza-CE, em parceria com a UBS do bairro. As atividades foram desenvolvidas no período de 20/05 a 10/06 de 2015. As gestantes foram convidadas previamente pelos ACS. O método vivencial proposto foi o de oficinas, por configurar-se como metodologia ativa favorecedora de um espaço para reflexões e discussões acerca das práticas cotidianas dos sujeitos. **RESULTADOS:** A oficina educativa contribuiu de maneira positiva para o entendimento das gestantes sobre a amamentação, pois houve vários momentos enriquecedores para as gestantes e puérperas, como o esclarecimento de várias dúvidas sobre o tema, demonstrações da posição correta de amamentar, afim de não ocasionar transtornos para mãe e para o bebê, além de estimular o AME até o sexto mês de vida da criança. **CONCLUSÕES:** O aleitamento materno é essencial para criar um vínculo forte entre mãe e filho, pois amamentar não significa apenas uma forma de nutrir o lactante, como também torna-se um momento de afeto entre os envolvidos, dessa forma a realização de ações de promoção e proteção da amamentação é de grande importância para uma maior adesão. **DESCRITORES:** Aleitamento Materno. Oficinas. Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno 2ª edição, revisada. Brasília: 2007; Álbum seriado. 18. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/brasil-garante-pre-natal-a-mais-gestantes>>. Acesso em: 06/04/2016.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Bolsista do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC. E-mail: diogenes_jaqueline@yahoo.com.br. ²Discente do 8º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. E-mail: jamilleximenes@gmail.com. ³Discente do 8º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Integrante do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC. E-mail: avinerqueiroz@gmail.com. ⁴Discente do 8º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Membro do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC. E-mail: franciscoariclene@hotmail.com. ⁵Discente do 7º semestre de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNICHRISTUS. E-mail: ariclene@r7.com. ⁶Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. E-mail: julianaf_marques@hotmail.com

76. ESTUDO DE CASO COM ABORDAGEM FARMACOLÓGICA: TUBERCULOSE

Deidiane Rodrigues de Sousa Cruz 1

Natali Evelin de Souza Batista 2

Francisca Taciana Rodrigues 3

INTRODUÇÃO: O Brasil é um dos 22 países priorizados pela OMS que concentram 80% da carga mundial de TB. Em 2009, foram notificados 72 mil casos novos, correspondendo a um coeficiente de incidência de 38/100.000 habitantes¹. A tuberculose no geral é causada por uma infecção por *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK). A transmissão da tuberculose é direta, de pessoa a pessoa, portanto, a aglomeração de pessoas é o principal fator de transmissão. **OBJETIVO:** Descrever com base na abordagem farmacológica o caso clínico do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no segundo semestre de 2015, em uma Instituição de Saúde primária, localizada no município de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada através da confirmação de diagnóstico clínico em consulta de Enfermagem. **RESULTADOS:** após análise dos dados, observou-se que os medicamentos da tuberculose e o seu mecanismo de ação, eles ocorre nos pacientes efeitos colaterais e interação medicamentosa, efeito toxico e hepatotoxicidade, por isso o cuidado de orientar os pacientes ao uso adequado dos medicamentos para não ocorres interação medicamentosa que possa acontecer nos paciente. **CONCLUSÃO:** A tuberculose é uma doença de notificação compulsória que ainda é a causa de grande problema de saúde pública. O tratamento da Tb deve ser realizado de forma correta e completa para evitar a recidiva da doença ou até mesmo a não cura do indivíduo pelo fato de ocorrência de interrupção devido à melhora na evolução do tratamento. **Descritores:** enfermagem, tuberculose, tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde (BR). Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2011.
2. Fuchs, F. D.; Wannmacher, L. Farmacologia clínica. Guanabara koogan, 3ª edição, 2010.

1 Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Email: deidianerodrigues@hotmail.com 2Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Email: natali.evelin@gmail.com 3Orientadora. Enfermeira Ms. Docente da Unichristus

77. ATIVIDADE EDUCATIVA EM SALA DE ESPERA SOBRE NEOPLASIA DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antônia Cristina de Almeida¹
Judite De Jesus Nogueira Aguiar¹
Maria Clislene Rodrigues da Silva¹
Francisca Taciana Sousa Rodrigues Maia²

Introdução: As práticas da prevenção do câncer do colo do útero (PCCU), representam um importante desafio de Saúde Pública. Logo, acreditando na possibilidade de melhores condições de atendimento em todo sentido biopsicosocial e reconhecendo que não é possível em um só estudo incluir todos esses aspectos, optou-se por fazer um recorte da realidade, construindo o objeto de investigação, contemplando, analisar a percepção/ótica das mulheres da área atendidas pelas Unidades de Saúde da Família, da Área Básica de uma Distrital de Saúde do município de Fortaleza. **Objetivo:** Relatar a experiência enquanto acadêmicos de enfermagem sobre uma atividade educativa de prevenção do câncer de colo uterino. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorreu em abril/2016 em uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza. O público alvo eram mulheres que frequentam esse serviço de saúde, esta atividade utilizou-se de uma palestra expositiva, sendo utilizando as imagens de um colo uterino normal, material utilizado na prevenção, com o vírus do HPV, verrugas com estágio NIC-I, NIC-II e NIC-III, coladas em isopor de fundo escuro, foi realizado uma dinâmica, com balões multicoloridos, contendo duas frases em papel: “Você se protegeu!” e “Você não se protegeu!” com um preservativo masculino. O trabalho seguiu as normas do Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro Universitário Estácio-FIC, baseado na Res. 466/12. **Resultados e Discussão:** Através de uma atividade descritiva e expositiva, foi abordado o tema da prevenção e tratamento da neoplasia de colo uterino, onde as participantes da atividade tiveram acesso as informações básicas sobre a patologia, com um total de 25 participantes, onde todas apresentavam dúvidas sobre o tema, a atividade foi bem recebida pelas participantes, havendo assim o acesso das mesmas as informações pertinentes ao tratamento e prevenção. **Conclusão:** Concluímos que esta atividade atingiu seu objetivo, que foi a disseminação da informação sobre essa patologia, para as mulheres que não tem conhecimento ou acesso a essa informação. **Palavras-chave:** Câncer, colo uterino, prevenção.

REFERÊNCIAS

BARBOSA RM. Negociação sexual ou sexo negociado? Poder, gênero e sexualidade em tempos de AIDS. In: Barbosa RM, Parker R., organizadores. Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: UERJ; 2011. p. 50-72.

¹Acadêmica de Enfermagem – Centro Universitário Estácio-FIC. ² Enfermeira. Mestre em Farmacologia - Centro Universitário Estácio-FIC

78. CURSO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES GRÁVIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabeth Yasmin da Silva Ferreira¹

Joelson Angelo Victor²

Julliete dos Santos Holanda da Silva³

Francisco Rafael de Souza Costa⁴

Sabrina Alapenha Ferro⁵

Marcia Celestre Cosmo Oliveira⁶

INTRODUÇÃO: O curso de gestantes é uma intervenção coletiva e interdisciplinar de saúde, constituída por um processo grupal que busca despertar o sentimento de pertencimento, práticas solidárias e de reciprocidade entre os participantes ^[1]. O mesmo serve como instrumento a serviço da autonomia e do empoderamento da gestante, no desenvolvimento contínuo do seu nível de saúde e bem-estar durante o período gravídico ^[2]. **OBJETIVO:** Demonstrar a relevância de grupos de gestantes na promoção e prevenção de saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório do tipo relato de experiência, decorrente da participação de acadêmicos de enfermagem no curso de gestantes promovido por uma instituição de saúde privada no município de Fortaleza-CE. Para desenvolvimento do estudo foram frequentados cinco encontros, no período de abril de 2016. No encontro são abordados temas como: pré-natal, amamentação, cuidados com o RN, tipos de parto entre outros assuntos. **RESULTADOS:** A finalidade do curso é reduzir os riscos durante a gestação, melhorar a qualidade e completar a assistência pré-natal, além de estimular o autocuidado da mulher durante a gestação e com o RN após o parto. Percebe-se o interesse das gestantes sobre o curso desde o momento do convite as mesmas para participarem do encontro. Já durante a reunião fica evidente a participação ativa das gestantes, tirando suas dúvidas com relação aos temas abordados e desvendando mitos e dúvidas que a acompanham a mulher durante a gravidez. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O curso de gestantes como estratégia de educação em saúde é uma oportunidade de troca de experiências, informações e fortalecimento de vínculo entre os profissionais e as clientes do serviço de saúde. Além de contribuir para a construção de conhecimento dos acadêmicos que participam da atividade educativa e o desenvolvimento de uma assistência mais humanizada. **DESCRITORES:** Educação em Saúde, Enfermagem, Gestação.

REFERÊNCIAS:

Santos LM, Daros MA, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. Rev. Saúde Pública. [Internet] 2006; [citado 2016 maio 15] 40(2): 346-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n2/28543.pdf> Kleba ME, Wendausen A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. Saude soc. [Internet]. 2009 Dez [citado 2016 maio 15]; 18(4): 733-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n4/16.pdf>

¹ Acadêmica de Enfermagem do 5º Semestre do Centro Universitário Estácio do Ceará – FIC. ² Acadêmico de Enfermagem do 7º Semestre da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará – FAECE. ³ Acadêmica de Enfermagem do 6º Semestre da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. ⁴ Enfermeiro. Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará – FAECE. ⁵ Enfermeira. Graduada pela Universidade de Pernambuco - UPE. Especialista em Saúde da Família na modalidade Residência pela Escola de Saúde Pública – CE. ⁶ Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. Especialista em Obstetrícia pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo.

79. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA COM PRÉ-ECLÂMPسيا

Vanessa Kellyane Bezerra Campelo¹

Maria Fabiana Cunha de Andrade¹

Keila Patricia Bezerra¹

Maria Tatiana Feitosa¹

Lianna Priscila Carlos Monteiro Carvalho¹

Aline de Souza Pereira²

Pré-eclâmpsia é uma hipertensão que ocorre após 20 semanas de gestação acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto. Objetivou-se relatar o caso de uma Puérpera com Pré-eclâmpsia, indicando seus principais diagnósticos e intervenções de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, realizado em abril de 2016 em um hospital localizado na cidade de Fortaleza em circunstância do Estágio Supervisionado em Saúde da Mulher. A coleta de dados se deu através das informações contidas no prontuário e avaliação do paciente. A análise seguiu de acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (NANDA/NIC/NOC). Os aspectos éticos foram considerados de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP). M.E.O.S., 37 anos, G4, P4, A0, 2º DIH por PE+DMG, 1º POPC. Realizada laqueadura tubária devido ao risco de rotura uterina com autorização da paciente. Puérpera evolui consciente, orientada, dieta zero, hidratação venosa em MSD, afebril, normocorada, com SVD, diurese presente de cor clara. Mamas lactantes com presença de colostro. Abdômen flácido, útero involuído, loqueação fisiológica. F.O. com curativo oclusivo. Principal diagnóstico, resultado esperado e intervenções encontradas: Disposição para amamentação melhorada caracterizada por verbalização materna de satisfação com o processo de amamentação. Espera-se que demonstrará as técnicas eficazes de amamentação. Intervenções: Iniciar a amamentação na primeira hora depois do parto; demonstrar como segurar e posicionar o bebê; observar a demonstração que a mãe faz. O estudo permitiu o conhecimento acadêmico acerca da patologia e possibilitou traçar a sistematização da assistência de enfermagem à puérpera com pré-eclâmpsia, contribuindo para uma melhoria na assistência prestada. Descritores: Saúde da Mulher; Pré-eclâmpsia. Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- 1- Henrique Angelita José, Borrozzino Nélio Fernandes, Gabrielloni Maria Cristina, Barbieri Márcia, Schirmer Janine. Resultado perinatal em mulheres portadoras de hipertensão arterial crônica: revisão integrativa da literatura. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2012 Dec [cited 2016 May 19]; 65(6): 1000-1010.
- 2- Cunha Karla Joelma Bezerra, Oliveira Juliana Odorico de, Nery Inez Sampaio. Assistência de Enfermagem na opinião das mulheres com pré-eclâmpsia. Esc. Anna Nery [Internet]. 2007 June [cited 2016 May 19]; 11(2): 254-260.

80. REPRESENTAÇÕES DAS MULHERES SUBMETIDAS À CIRURGIA ESTÉTICA DE PRÓTESE MAMÁRIA

*Thaís de Oliveira Dumont
Mônica Cordeiro Ximenes de Oliveira*

Introdução: No Brasil, o número de cirurgias plásticas aumenta a cada ano e pela primeira vez, o Brasil superou os Estados Unidos e se tornou líder mundial na realização de procedimentos cirúrgicos estéticos, de acordo com relatório divulgado pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (1). Esta cultura em que a aparência jovem é extremamente valorizada institui a construção de uma nova imagem do corpo, bem como a percepção sobre o que é belo e nos valores presentes na vida social (2). Objetivos: Conhecer as representações das mulheres submetidas à cirurgia estética de prótese mamária. Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa realizada no período de agosto a novembro de 2015 na Clínica de Fisioterapia DermatoFuncional Reinvente-se em Fortaleza. Foram entrevistadas 10 mulheres na faixa etária entre 25 e 59 anos, que se submeteram à cirurgia plástica de prótese mamária e após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram interpretados a partir da análise de conteúdo. O estudo teve Parecer Nº.48173715.6.0000.5049 da Unichristus. Resultados e Discussão: Nas entrevistas as mulheres referem uma busca pelo corpo perfeito: (E1)“o corpo traduz a sua beleza exterior. Tem que ser agradável aos olhos e fazer você se sentir bem. Um corpo de mulher bonito é aquele que tem uma forma feminina. Meus seios me incomodavam muito não me sentia atraente devido eles serem muito pequenos, então resolvi me submeter a uma cirurgia para aumentar as mamas.” (E2)“Antes me sentia feia e ficava muito angustiada. Gosto do que vejo, minha imagem está linda”. Conclusão: Normalmente, percebe-se que as informantes quando não conseguem chegar a este padrão desejado sofrem muito. Falam que as intervenções realizadas pela cirurgia foram necessárias a fim de alcançar uma imagem idealizada por elas ou por seus companheiros. Ficou evidente que após a cirurgia, as entrevistadas passaram a ter maior satisfação com sua imagem corporal. Descritores: Cirurgia plástica; Imagem do corpo; Representação Social.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade internacional de cirurgia plástica: estatísticas. ISAPS – [site oficial] [citado julho. 2014]. Disponível em: <http://www.isaps.org.pt/>
2. Mariuzzo, P (2012). Crescimento de cirurgias plásticas demonstra fusão dos conceitos de saúde e beleza. In: Ciência e Cultura, Disponível em: Acessado em 01/04/2015 08:00

81. FISIOTERAPIA E FRATURAS: CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE MADALENA – CEARÁ.

*Cinthia Mirelle Rodrigues de Sousa1
Cicero Renan Silva Oliveira2
Luciana de Sousa Ubiratan3
Alana Rodrigues Sombra 4
Larissa Soares de Oliveira5
Maria Verônyca Coelho Melo 6.*

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, os avanços na área da saúde causaram impacto positivo no aumento da expectativa de vida da população brasileira. Em contrapartida, as causas externas passaram a constituir um grave problema de saúde pública, sendo responsáveis por grande número de incapacidades. **OBJETIVO:** Objetiva-se traçar o perfil dos pacientes com fratura atendida em um serviço público de reabilitação fisioterapêutica no município de Madalena – Ceará. **METODOLOGIA:** A pesquisa se classifica como um estudo de caráter retrospectivo e descritivo, com a abordagem quantitativa, com base em um levantamento de prontuários de uma série de pacientes com diagnóstico de seqüela de fratura no período de março de 2011 a setembro de 2015 que receberam atendimento no Núcleo de Fisioterapia e Terapia Ocupacional Luiz Rocha no município de Madalena – Ceará. Foram incluídas na pesquisa 201 (duzentas e uma) fichas de avaliação fisioterapêutica de pacientes com diagnóstico de seqüela de fratura no período de março de 2011 a setembro de 2015. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário semiestruturado para transcrição das variáveis a serem estudadas e posterior análise dos resultados, onde as variáveis foram: sexo, idade, ano de ocorrência do tratamento, etiologia do trauma, região anatômica acometida e tratamento instituído. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os principais resultados apontam que o maior índice de pacientes acometidos por fraturas ocorreu no ano de 2013, com predominância do sexo masculino, na faixa etária de 20 a 39 anos, as fraturas decorreram de acidentes de trânsito e ocorreram preferencialmente em estruturas ósseas de membros superiores, com maior adesão do tratamento cirúrgico. As lesões causadas por acidentes motociclísticos correspondem a uma proporção significativa dos graves acidentes de trânsito, sendo causa significativa no aumento da morbidade e mortalidade, principalmente entre jovens do sexo masculino. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os problemas causados por acidentes e violência configuram problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, com forte impacto na morbidade e na mortalidade da população e a falta de políticas de saúde no nosso município levam aos dados. **Descritores:** Trauma; fratura; fisioterapia. Sequelas.

REFERÊNCIAS 1. Dantas DRS, Silva M, Couto GS, Costa GS, Machado FLS, Santos Junior FFU, Nepomuceno FWAB, Ribeiro Junior HW. Caracterização clínica dos pacientes com distúrbios musculoesqueléticos atendidos em um serviço público de reabilitação fisioterapêutica no município de São Francisco do Conde – Bahia. Rev. Ciênc. Med. Biol., Salvador. 2014; 13(2):156-162. 2. Duarte SJH, Nardes RPMA, Pena SB, Mendez RDR, Candido MCF. da S. Vítimas de acidente motociclístico atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência em Campo Grande, MS. Enferm. Foco. 2013; 4 (2): 135-139. 3. Ayotunde AO, Sunday OK, Oluwatoyin A, Dare OJ. Resultados de tratamento cirúrgico da pseudoartrose de fratura diafisária do úmero com placa de compressão dinâmica e enxerto de osso esponjoso. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo. 2012; 20 (4): 223-225. 4. Arruda LRP, Silva MAC, Malerba FG, Fernandes MC, Matsumoto FMTMH. Fraturas Expostas: Estudo epidemiológico e prospectivo. Acta Ortopédica Brasileira. 2009; 17(6):.326-30. 5. Abreu MFR. Lobato MA. Perfil Clínico Epidemiológico dos Pacientes com Fraturas de Membros Inferiores Atendidos no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. 2008. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Curso de Fisioterapia, Universidade da Amazônia, Belém.

82. USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO-INASIVA COM FOCO NO EDEMA AGUDO DE PULMÃO

Jaiana Aline Medeiro¹

Elisa de Medeiros Mariz Neta¹

Nayara de Castro Costa Jereissati¹

Bruna Caroline Rodrigues Tamboril¹

Ana Larisse Teles Cabral¹

July Grassiely de Oliveira Branco²

INTRODUÇÃO: O edema agudo de pulmão (EAP) é uma síndrome clínica em que ocorre acúmulo de fluido nos espaços alveolares e intersticiais dos pulmões. A VNI é um suporte ventilatório de pressão positiva realizado sem a utilização de prótese endotraqueal, através das vias aéreas superiores, utilizando as interfaces¹. No edema agudo de pulmão a utilização de pressão positiva promove a redistribuição do líquido alveolar e o recrutamento de alvéolos colapsados, diminuindo a dispneia, normalizando o metabolismo e favorecendo a oxigenação, diminuindo a necessidade de intubação². **OBJETIVO:** Relatar a importância da ventilação não-invasiva no tratamento do edema agudo de pulmão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência com caráter descritivo a respeito da importância do uso de pressão positiva por máscara na terapêutica do Edema Agudo de Pulmão, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva. **RESULTADOS:** Através do quadro clínico, sintomas e diagnóstico do paciente acometido por EAP, foram realizadas medidas terapêuticas para alívio da congestão pulmonar como: uso de oxigênio, posição de Fowler, diurético e opióides, porém, a insuficiência respiratória e o quadro clínico teve pouca evolução com essas medidas. Após ser solicitado uso de ventilação mecânica não invasiva (VNI) no modo CPAP, houve melhora significativa dos sintomas respiratórios, além de restabelecimento no exame de gasometria arterial, contribuindo assim, para que o paciente não necessitasse de intubação orotraqueal. **CONCLUSÃO:** Detectou-se que a assistência ventilatória com pressão positiva utilizada em paciente com edema agudo de pulmão é um método não farmacológico que tem benefícios para a cura do paciente. **Descritores:** Ventilação mecânica não invasiva, Edema agudo de pulmão, Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS:

1. Insuficiência cardíaca. Arq. Bras. Cardiol. 2009, 93(6):146-152.
2. Passarini, JNS et al. Utilização da ventilação não invasiva em edema agudo de pulmão e exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica na emergência: preditores de insucesso. Rev. bras. ter. intensiva. 2012, 24(3): 278-283.

83. ANÁLISE DO ACESSO E INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTT NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Francisco William Ferreira Martins Jorge¹
Eryjocy Marculino Guerreiro Barbosa²

INTRODUÇÃO: A busca pela saúde humana pode ser considerada uma das maiores responsáveis pela sobrevivência da espécie e uma utopia para o equilíbrio da perfeição entre todas as vertentes que a compõe, o bem psíquico/físico/social. Sendo assim, como refletir a saúde vista pela perspectiva de minorias sociais onde o corpo se torna exclusão estigmatizada? Faz-se necessário, dessa forma, a reflexão política/prática para a desconstrução de representações sociais presentes no imaginário biomédico existente entre os profissionais de saúde. Uma das várias minorias a serem consideradas nessa perspectiva é a população LGBTT, que fora estigmatizada de tal forma, que sua história de formação política se encontra a mercê de “retalhos” a serem investigados. Indicaria isso, uma forma de exclusão social refletida na raiz base da educação, evidenciada na fragilidade de produções científicas no campo de educação superior/avançada? **OBJETIVOS:** Analisar o acesso e a integralidade a saúde da população LGBTT no SUS. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa. A pesquisa de revisão integrativa envolve uma sistematização de resultados de pesquisas bibliográficas na saúde reunindo informações úteis à prática clínica buscando a integração de pesquisa científica. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A introdução de ciências sociais aplicadas à saúde advém pela necessidade de empoderar as minorias sociais, neste caso da população LGBTT, na busca pelo princípio doutrinado do SUS de integridade. **CONCLUSÃO:** Considerando o despreparo dos profissionais de enfermagem apontados pelos trabalhos analisados, é evidenciado o estacionamento de teorias e ações na perspectiva de inclusão a saúde dessa população. **Descritores:** Enfermagem; População LGBTT; Saúde Coletiva; Diversidade Sexual e Integralidade.

84. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Layla Teixeira Siebra¹

Denise Silva do Nascimento¹

Jamily Soares Damasceno da Silva¹

Janine Nunes Noronha¹

Letícia Karen Rodrigues Tomaz¹

Albertina Antonielly Sydney de Sousa²

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus abrange um grupo de doenças metabólicas, caracterizadas por níveis aumentados de glicose no sangue (hiperglicemia), devido a defeitos na secreção e/ou na ação da insulina⁽¹⁾. **OBJETIVOS:** Descrever a vivência de acadêmicas de enfermagem durante a assistência a um paciente portador de diabetes mellitus. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência oriundo da elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem de um paciente com diabetes mellitus, realizado em novembro de 2015 em um Hospital Distrital de Fortaleza-CE, durante as práticas da disciplina Ensino Clínico IV (Saúde do adulto e do Idoso) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Para a coleta dos dados, utilizou-se um roteiro de exame físico previamente elaborado e consulta ao prontuário do paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente, sexo masculino, 52 anos, internado por complicações em pé diabético. Da coleta de dados, o principal diagnóstico encontrado, segundo a NANDA I (2015-2017), foi: Risco de infecção relacionado à destruição dos tecidos e exposição ambiental aumentada aos patógenos. Como intervenção optou-se por orientar o cliente acerca das técnicas necessárias para proteger a integridade da pele, os cuidados com as lesões e a prevenção de disseminação das infecções. Como resultados esperados citamos que o cliente entenderá as intervenções necessárias para evitar ou reduzir o risco de infecção e que o mesmo apresentará cicatrização das feridas dentro do prazo previsto, sem sinais de infecção (secreção purulenta, eritema e/ou febre). **CONCLUSÃO:** Esta vivência evidenciou a importância do enfermeiro no controle e prevenção de complicações do diabetes por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, uma ferramenta que auxilia no cuidado do paciente oferecendo-lhe ações de enfermagem direcionadas a atender as suas necessidades individuais, assim como contribuir para a promoção da saúde envolvendo a família e comunidade. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Complicações do Diabetes; Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de Enfermagem: Médico-Cirúrgica. v. 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
2. NANDA. Diagnóstico de Enfermagem da Nanda - Definições e Classificações (2015-2017). Porto Alegre: Artmed; 2015.

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2. Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

85. A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO AO PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA.

Shara Rachel Diógenes de Freitas¹

Sheila Priscila dos santos Araújo²

Bianca Oliveira Lima³

Antônio Gean de Lima⁴

Morgana Henrique de Oliveira Marinho⁵

Jailson de Castro Freitas⁶

INTRODUÇÃO: A revascularização miocárdica é um tipo de cirurgia cardíaca conhecida como ponte de safena realizada nas artérias coronárias. São utilizados enxertos, provenientes do próprio corpo do paciente (veia safena, artéria mamária interna, artéria radial), o desvio da artéria coronária abaixo da lesão oclusiva, com objetivo de restabelecer o fluxo sanguíneo para áreas comprometidas. (1-2) Pela alta complexidade da cirurgia é importante uma assistência de enfermagem bem planejada no período pós-operatório imediato que compreende as primeiras 24 horas após a RM, visando evitar as complicações, bem como minimizar o tempo de internação hospitalar. (2) **OBJETIVO:** Descrever os principais cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato e sua importância para recuperação do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em periódicos nacionais pertinentes ao tema. A busca foi realizada on-line, e nos banco de dados SCIELO e LILACS. Após a seleção dos artigos, foram realizadas leituras dos mesmos extraindo dados a respeito do tema proposto. **RESULTADOS E DISCURSÕES:** A sistematização da assistência de enfermagem deve ser feita de forma individual, integral e continua no período pós-operatório imediato que correspondente as primeiras 24 horas após a RM, objetivando manter o equilíbrio dos sistemas orgânicos, monitorização das complicações, alívio da dor e desconforto. (1) **CONCLUSÃO:** O enfermeiro tem o papel de planejar a assistência e capacitar sua equipe com base em conhecimento técnico-científico, implementando a SAEP que é um instrumento cujo objetivo é organizar e garantir o cuidado holístico de modo sistematizado. **Descritores:** Cuidados de enfermagem; Revascularização miocárdica; Pós-operatório.

REFERÊNCIAS:

1. Duarte SCM, Stipp MAC, Mesquita MGR, et al. O cuidado de enfermagem no pós operatório de cirurgia cardíaca: Um estudo de caso. Esc Anna Nery (impr.) 2012 out- dez; 16(4):657-665. 2. Lima FET, Araújo TL, Moreira TMM, Medeiros AM et al. Consulta de Enfermagem: espaço para criação e utilização de protocolo para pacientes após revascularização miocárdica. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) vol.31 no.3 Porto Alegre Sept. 2010. 3. Malagutti M, Bonfim SM. Enfermagem em Centro Cirúrgico: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. Editora Martinari. 3º ed. São Paulo. 2013

86. FATORES DE RISCO ATRELADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Ádila Padilha Reis¹
Adriana de Souza Silva¹

INTRODUÇÃO: Observamos a falta de conhecimento das pessoas a cerca da hipertensão arterial, a mesma é uma doença associada à mortalidade e a morbidade ⁽¹⁾ que vem tendo grande prevalência, principalmente em faixas etárias maiores. ⁽³⁾ **OBJETIVOS:** Pesquisar na literatura nacional os fatores de risco atrelados à hipertensão arterial. **METODOLOGIA:** Levantamento bibliográfico indexado na base de dados Scielo e LILACS em abril de 2016. Os artigos foram encontrados através da seguinte palavra-chave: hipertensão arterial, fatores de risco. A amostra constituiu-se de cinco artigos com data de publicação entre 2004-2001 para leitura e análise descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir da leitura dos artigos notamos que existem alguns fatores de risco que servem para o controle da hipertensão arterial como: tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, sedentarismo, a obesidade, classes sociais baixas relacionados com o nível de escolaridade, bebidas alcoólicas. ⁽⁴⁾ São muitos os motivos dessa doença que causa complicações cardiovasculares ⁽⁵⁾, encefálicas, coronarianas, renais e vasculares periféricas. ⁽¹⁾ A hipertensão arterial não tem cura, porém seu tratamento pode prevenir algumas complicações. ⁽⁵⁾ **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de grande importância dos profissionais da saúde a orientação através de ações educativas para prevenir a população, além de alertar os hipertensos acerca da aferição de pressão e mudanças de comportamento com hábitos alimentares mais saudáveis e informar a importância de atividades físicas regulares. Afinal, é recomendável primeiramente adotar medidas que estimulem um hábito de vida saudável antes de prescrever tratamento medicamentoso. ⁽⁵⁾ **Descritores:** Hipertensão arterial, fatores de risco.

REFERÊNCIAS:

- ¹ As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. Disponível em: www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n4/a10v9n4.pdf. Acesso em 27 abr. ² Controle de diabetes mellitus e hipertensão arterial com grupos de intervenção educacional e terapêutica em seguimento ambulatorial de uma unidade básica de saúde. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902006000300015. Acesso em 27 abr. ³ Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. Disponível em: www.scielosp.org/pdf/csp/v22n2/06.pdf. Acesso em 27 abr. ⁴ JARDIM, Paulo César B. Veiga et al . Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 88, n. 4, p. 452-457, abr. 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007000400015&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em 27 abr. ⁵ LOPES, Louisy; Moraes, Elzira. Tratamento não medicamentoso para hipertensão arterial. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arq-idvol_10_1339682941.pdf. Acesso em 27 abr

87. RODA DE CONVERSA COM GESTANTES: ESTRATÉGIA PARA DIALOGAR SOBRE O ZIKA VÍRUS

Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹
Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro²
Mariana da Silva Diógenes²
Francisco Mairton Rodrigues de Andrade²
Hanna Maria Rebouças Bezerra de Menezes Joca³
Fabiane do Amaral Gubert⁴

INTRODUÇÃO: A infecção pelo vírus Zika afeta todos os grupos etários e ambos os sexos, é uma doença febril aguda, autolimitada na maioria dos casos e que não vinha sendo associada a complicações, porém foram consolidadas evidências que confirmam a relação entre a infecção pelo vírus Zika e o aumento da ocorrência de casos de microcefalia no País.¹ Para tratar dessa temática, estratégias educativas que favoreçam o diálogo devem ser utilizadas, como a roda de conversa a qual possibilita a reflexão e é um espaço que segundo Paulo Freire (1986), não se reduz a troca de ideias nem ao depósito de informações.² **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma roda de conversa com gestantes sobre o Zika Vírus. **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo relato de experiência, realizado em outubro de 2015, junto a 6 gestantes atendidas em um serviço de pré-natal, mantido pela Universidade Federal do Ceará chamado CEDEFAM. A estratégia utilizada baseou-se nos pressupostos da pedagogia Freiriana. A Roda de Conversa foi realizada por duas acadêmicas de enfermagem, para abordar o tema Zika vírus na gestação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pode-se observar que a realização do grupo na sala de espera proporcionou um espaço de escuta e interação entre as gestantes e as acadêmicas. Houve participação ativa das mesmas, visto que o tema abordado é de suma importância e causa bastante temor durante a gestação. As principais dúvidas eram como prevenir o vírus Zika, como usar corretamente o repente, quais os sintomas e como saber se seu filho estava saudável. **CONCLUSÃO:** A roda de conversa usada para realizar estratégia de educação em saúde revelou-se como um método de grande aprendizado, onde houve compartilhamento de experiências, sentimentos e dúvidas, sendo também um espaço terapêutico. A partir do diálogo há uma socialização dos saberes populares e técnico-científicos e criação de vínculo entre acadêmicas e gestantes. **Descritores:** Roda de conversa; Zika vírus; Gestante;

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 2. FREIRE P. Pedagogia do Oprimido (17ª edição), Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

¹Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: amandareb@hotmail.com. ² Graduandos em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. ³ Enfermeira. Formada pela Universidade de Fortaleza. Especialista em segurança do trabalho. ⁴ Orientadora. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará.

88. TRABALHO E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE: REFLETINDO SOBRE A PROMOÇÃO DE SAÚDE DO DOCENTE.

Laiane Fernanda de Melo Bezerra¹

Mayara Fernandes Tavares¹

Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos²

Introdução: O profissional de enfermagem possui cada vez mais autonomia no que se refere à identificação das necessidades de cuidado, bem como mais proativo na promoção da saúde da população¹. Diversos determinantes podem influenciar diretamente a saúde do profissional docente². Em um estudo que descreve o perfil dos servidores públicos em Alagoas foi demonstrado que a categoria com o maior número de afastamentos concedidos por licença médica foi a de professores³. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na identificação dos determinantes sociais de saúde dos professores. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que ocorreu na disciplina de Sociologia durante o mês de novembro de 2015. Os acadêmicos de enfermagem visitaram a Escola Profissionalizante Maria José Medeiros que está localizada numa área de risco. Esta possui um quadro de 26 professores e a gestão é formada por 1 diretora e 3 coordenadoras. A coleta de dados foi realizada por meio da observação. **Resultados e discussões:** A disciplina de Sociologia propiciou a reflexão sobre a influência dos determinantes sociais de saúde. Com isso, por meio deste exercício, observamos como os determinantes influenciam na saúde dos profissionais de educação. Dentre estes, destacamos o desgaste físico e emocional causado, principalmente, devido à indisciplina dos alunos. Além disso, percebemos que o local de trabalho não proporciona o bem-estar e as condições precárias de trabalho causam desmotivação. **Conclusão:** Acreditamos que o Enfermeiro pode auxiliar na prevenção de doença e promoção da saúde do professor de forma contínua, por meio de ações multi ou interdisciplinares que considerem o docente em suas reais condições de trabalho. **Descritores:** Promoção de saúde; Enfermagem; Docente.

REFERÊNCIAS:

1 - BACKES, DS; BACKES, MS; ERDMANN, AL; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1):223-230, 2012. 2 - CARDOSO JP, MEIRA TRM, VILELA ABA, AMORIM CR, ROCHA SV, ANDRADE AN et al. Percepções de professores sobre trabalho docente e repercussões sobre sua saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 27(2): 276-282, 2014. 3 - SILVA, EBF; TOMÉ, LAO; COSTA, TJM; SANTANA, MCCP. Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 21(3): 505-514, 2012.

89. EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Vieira de Sousa¹
Elizângela Lopes de Sousa¹
Francisco Silvanei dos Santos Gonçalves¹
Joelson Angelo Victor¹
Dyana Mirelle Cunha Santos²
Bruna Michelle Belém Leite Brasil³

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno constitui uma das principais ações para formação de vínculo entre o binômio mãe-filho, sendo uma das formas de alimento mais completo e fundamental, que pode ser oferecido para a criança nos seis primeiros meses de vida⁽¹⁾. Com isso, torna-se essencial a implementação de estratégias para a promoção dessa prática, na qual o alojamento conjunto é o local apropriado para a essa finalidade, cabendo à enfermagem estimular o aleitamento materno apoiando as mães para iniciá-lo o mais precoce possível⁽²⁾. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência do desenvolvimento de uma atividade de educação em saúde relacionada às práticas de amamentação no alojamento conjunto. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, oriundo da educação em saúde realizada por acadêmicos de enfermagem em alojamento conjunto de um hospital do município de Fortaleza, referência em atendimento obstétrico, no mês de março de 2016, durante o estágio supervisionado em saúde da mulher. Participaram da educação em saúde as puérperas e seus acompanhantes, sendo utilizados bonecos para a demonstração da posição correta da amamentação e placas indicando rostos tristes e felizes para a participação direta dos envolvidos na prática educativa. **RESULTADOS:** Durante a educação em saúde foram repassadas orientações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, pega correta do bebê, posição correta do bebê, cuidados com as mamas e conservação do leite materno. As participantes foram bastante receptivas e participativas, fazendo perguntas e tirando todas as suas dúvidas sobre a amamentação. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que a atividade educativa, rompeu a rotina hospitalar, normalmente monótona e trouxe aspectos positivos, levando as puérperas atendidas a refletir sobre a importância da amamentação. Por isso, conclui-se que o enfermeiro como responsável pelo cuidado, deve orientar as mães quanto ao processo de amamentação, desde o pré-natal até o fim do puerpério. **DESCRIPTORIOS:** Aleitamento Materno; Educação em Enfermagem; Alojamento Conjunto.

REFERÊNCIAS:

1-Silva EP, Alves AR, Macedo ARM, Bezerra RMB, Almeida PC, Chaves EMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. Rev. bras. enfer. [Internet]. 2013 abr. 66(2): 190-195. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200006&lng=en. 2-Fonseca LMM, Scochi CGS, Mello DF. Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimento mediado pelo uso de um jogo educativo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2002 abr. 10(2): 166-171. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000200007&lng=en.

90. AÇÃO EDUCATIVA NO OUTUBRO ROSA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marina da Silva Nobre¹

Andresa Hirma Lima dos Santos¹

Maria Adgeane Souza Brandão¹

Jéssica Braga de Souza¹

Felipe Silva Santos¹

Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima²

Introdução: É inquestionável que o câncer é um problema de saúde pública. Nas mulheres, o câncer de mama e colo do útero podem acometer cerca de 28,1% e 7,9%, respectivamente, da população, segundo estimativas para 2016-2017. Embora existam estratégias de prevenção e detecção precoce, como o exame de papanicolaou, mamografia, ultrassonografia, exame clínico, ainda falta informação, conhecimento, divulgação e conscientização suficiente para as mulheres. O Outubro Rosa, é um movimento popular, comemorado em todo o mundo, e objetiva-se a dar visibilidade na luta contra o câncer nas mulheres, fortalecendo a tríade prevenção, diagnóstico e tratamento. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em ações de educação em saúde sobre prevenção do câncer de mama e de colo do útero no Outubro Rosa da Associação para Melhoria da Enfermagem (AME) **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência, desenvolvido em outubro de 2015, em uma praça no entorno da AME, desenvolvida por acadêmicos de enfermagem e direcionada às mulheres da comunidade. Foram utilizados banners explicativos, maquetes demonstrativas da evolução do câncer, dialogando com a comunidade os assuntos pertinentes, abrindo espaço para dúvidas existentes e entrega de material informativo. **Resultados:** A partir de abordagem educativa do assunto junto a população, percebeu-se que esse tipo de ação obtém rendimento satisfatório, à medida que, se realiza a troca de conhecimentos, informações e dúvidas com o público em geral, tornando-os promotores da sua própria saúde. Além disso, percebeu-se que ações educativas realizadas em locais públicos como praças oportunizam que se atinja um maior número de pessoas da comunidade e que as mesmas possam ser difusoras desse conhecimento adquirido. **Conclusão:** Através deste processo, observa-se a importância da enfermagem no processo de propagação de informações, na promoção da saúde, fortalecendo o cuidado de enfermagem e estimulando o autocuidado dessa clientela. Descritores: saúde da mulher; enfermagem; educação em saúde

REFERÊNCIAS:

1- Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. Incidência de câncer no Brasil: Estimativa/2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativas>. 2 - Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. O movimento Outubro Rosa [texto na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: www.inca.gov.br

¹ Acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Membros do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher da Associação para Melhoria da Enfermagem-AME. ² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher da Associação para Melhoria da Enfermagem-AME.

91. A IMPORTÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE.

Sheilla Priscila dos Santos Araujo¹

Shara Rachel Diógenes de Freitas²

Bianca Oliveira Lima³

Antônio Gean de Lima⁴

Morgana Henrique de Oliveira Marinho⁵

Jailson de Castro Freitas⁶

INTRODUÇÃO: O conhecimento sobre o processamento na Central de Material e Esterilização (CME) e de suas etapas é essencial para segurança do paciente. É através do conhecimento técnico-científico que é possível reduzir riscos e eventos adversos, controlando as Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS) e Infecções no Sítio Cirúrgico (ISC). Segundo a ANVISA, CME é definida como uma unidade de apoio técnico, cuja finalidade é o “fornecimento de materiais médico-hospitalares adequadamente processados para o atendimento direto e a assistência dos indivíduos enfermos e sadios.” (1) **OBJETIVO:** Abordar aspectos relevantes na CME e identificar ferramentas que contribuam para a segurança assistencial-cirúrgica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura que reflete o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da CME, tendo como foco principal a segurança do cliente. Os dados e informações foram obtidos através das bases de dados, SCIELO, LILACS e anotações a partir de estágios curriculares realizados na disciplina de Bloco Operatório no curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** Percebe-se que a falha durante o cuidado é atribuída tanto ao profissional quanto a organização hospitalar. Embora não se possam controlar todos os aspectos envolvidos no cuidado, o profissional precisa capacitar-se cada vez mais a tornar-se vigilante e co-autor de ações que diminuam os riscos, como processamento adequado e verificação do material no pré e pós-operatório e “Checklist” dos instrumentais, reavaliando continuamente suas práticas. (2) **CONCLUSÃO:** A CME é fundamental no controle de acidentes, IRAS e ISC as quais são responsáveis pelas principais complicações, devendo assim o instrumental estar corretamente processado. A educação continuada de enfermagem que atuam nessa área tem um papel importante visando capacita-los para melhor desempenho no contexto segurança do cliente. **Descritores:** Esterilização; Segurança; Paciente.

REFERÊNCIAS:

1. Madeira M.Z.A; Santos A.M.R; Batista O.M.A; Rodrigues F.T.C et al. Processamento de produtos para saúde em centro de material e esterilização. Rev. Sobecc, são paulo. Out./dez. 2015; 20(4): 220-227.
2. Neis M. E.B Silva; Gelbcke F.L; Salum N.C; Oliveira T.T. Centro de material e esterilização: estudo do tempo efetivo de trabalho para dimensionamento de pessoal. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 jul/set;13(3):42230

92. CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS PROTOCOLOS DE SUPORTE BASICO DE VIDA

Maria Flaviana

Alencar¹

Rebecca Chaves Cruz¹

Raymari Dias Almeida¹

Regilane Araújo da Silveira²

Julyana Gomes Freitas³

Camila Alves de Sousa Queiroz⁴

INTRODUÇÃO: As unidades de pronto atendimento (UPA) Integram a Política Nacional de Urgência e Emergência, funcionando todos os dias e nas 24 horas do dia. Atendem casos de Urgência e emergência, estabilizando o paciente e, se necessário, encaminham a um hospital mais especializado. Essas UPA foram criadas pelo Ministério da Saúde, no ano de 2003, em convenio com os Estados, e dispõem de estrutura que organiza toda a rede de urgência e emergência com o objetivo de integrar a atenção desse tipo de atendimento emergencial¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma coleta de dados acerca do Suporte Básico de Vida. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante uma coleta de dados, realizados em serviços de urgência e emergência na cidade de fortaleza. A coleta deu-se de dezembro de 2015 a março de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Ao iniciar a coleta com os profissionais de enfermagem sobre o conhecimento deles utilizando o protocolo de Suporte Básico de Vida durante uma parada cardíaca e cerebral, pôde-se perceber que muitos não têm conhecimento do assunto, outros nunca ouviram falar de certos termos técnicos como “bolsa-válvula-mascara”, e isso é o mínimo que percebemos, no entanto o despreparo desse profissional durante uma parada cardíaca muitas vezes está relacionada ao seu empenho em não se atualizar ou sobrecarga de trabalho que toma seu tempo e impede que os mesmos se atualizem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os profissionais que conseguem realizar um atendimento preciso, rápido e observa o paciente de forma holística, conseguem desenvolver uma qualidade melhor de atendimento aos seus pacientes. Diante disso é de extrema importância que a instituição capacite esses profissionais de forma que os mesmo se motivem pra a realizar educação continuada. **Descritores:** Serviços médicos de Emergência; Assistência ao Pacientes; educação continuada.

REFERÊNCIAS:

MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE (BRASIL). Portaria n 1.601, de 7 de julho de 2011. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a portaria Nacional de Atenção às Urgências. (EmentaMS)

1. Acadêmicas de Enfermagem e Bolsistas de Iniciação Científica da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). 2. Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). 3. Enfermeira-Doutora em Enfermagem pela universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade de Fortaleza. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC. 4. Enfermeira. Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Instrutora de Suporte Básico de Vida

93. GRUPO COM MÃES E ACOMPANHANTES DO CAPS INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Jéssica Lourenço Carneiro¹,
Ana Dayse Vasconcelos Costa Cordeiro²,
Iorana Pessoa Bezerra Jucá³,
Noeme Moreira de Andrade⁴*

INTRODUÇÃO: O trabalho grupal possibilita troca de experiências e expressões de sentimentos, proporciona conhecer os clientes e auxiliar o cuidado biopsicossocial. O ser mulher atual envolve acúmulo de tarefas, que podem impedir o autocuidado e a prática do lazer e favorecer o sofrimento mental, esse quadro é agravado, principalmente quando são mães de filhos com problema de saúde.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de um grupo realizado com mães de crianças e adolescentes atendidas em CAPS infantil de um interior do Estado do Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de um grupo conduzido por três profissionais (enfermeira, assistente social e terapeuta ocupacional). Utilizou-se o tema “ser mulher e autocuidado em meio ao processo saúde e doença dos filhos”, com 6 mães/acompanhantes, no CAPS infantil, em março de 2016. **RESULTADOS:** A técnica consistiu em realizar uma contextualização do papel da mulher ao longo da história e de sua valorização. Em seguida, levantou-se questões: “Como estou me cuidando?”, “Hoje, o que eu faço pensando em mim?”, “Como ser mulher, cuidar da família, dos filhos, da casa, do marido e ser feliz, quando o filho exige dedicação intensa?”. Verificou-se necessidade de fala, de expor suas realidades através de relatos de histórias e vida diária. As manifestações de algumas mães eram de cansaço, desmotivação para realização de tarefas extra ou fora de casa e para o autocuidado. Houve relatos de ter pensado em desistir de tudo. Apenas uma mãe exercia outra atividade, enquanto as outras não trabalham fora de casa ou deixaram o exercício profissional após o adoecimento do filho. O grupo também levantou demanda individual, na qual foi realizado o aporte necessário. **CONCLUSÃO:** A prática de abordagens grupais possibilita o cuidado integral ao cliente, pois busca as necessidades deles, promovendo a saúde mental. O grupo proporcionou mudança do foco da doença do filho para uma perspectiva de melhora e construção de novos planos de vida. **Descritores:** Psicoterapia de Grupo, Enfermagem, Saúde Mental

REFERÊNCIAS:

SILVA, Fernanda Rodrigues da; BALLARIN, Maria Luisa Gazabim Simões; OLIVEIRA, José Carlos. de. Grupo de acompanhantes de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 871-877, 2015. PISKE, Fernanda et al . Grupo de apoio para acompanhantes de crianças internadas em uma unidade pediátrica. Psicol. teor. prat., São Paulo , v. 15, n. 1, p. 35-49, abr. 2013 .

94. RODA DE CONVERSA: ORIENTAÇÃO ALIMENTAR PARA A GESTANTE

Clarissa Costa Gomes¹
Mariana Alves Firmeza²
Gabriela Carneiro Cardoso²
Haissa Esmeraldo Silva de Lima²
Mariana Cavalcante Martins³

Introdução: A gravidez provoca modificações fisiológicas no organismo materno, que geram necessidade aumentada de nutrientes essenciais, incluindo as proteínas, os carboidratos e os lipídios, para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal¹. O prognóstico da gestação é influenciado pelo estado nutricional materno antes e durante a gravidez². Por isso, é de extrema importante o acompanhamento do estado nutricional da gestante do início ao fim do pré-natal. **Objetivo:** Relatar uma atividade educativa realizada com gestantes sobre alimentação saudável. **Metodologia:** Relato de experiência sobre uma atividade educativa realizada com gestantes na sala de espera da consulta de pré-natal em uma unidade de atendimento de acadêmicos de enfermagem da UFC. Utilizou-se a técnica educativa de roda de conversa juntamente com a distribuição de um panfleto baseado nos “Dez passos para uma alimentação saudável para gestantes”. **Resultados:** Inicialmente antes da explanação dos panfletos as gestantes evidenciaram seus hábitos alimentares, no qual foi possível observar que a maioria, principalmente as adolescentes, possuía uma alimentação errônea, ingerindo porções inferiores dos nutrientes indicados, mas que após a intervenção mostraram-se dispostas a mudarem seus hábitos, visto que isso possibilitaria benefícios para sua própria saúde e do seu filho. **Conclusão:** A atividade evidenciou a importância da orientação alimentar para a gestante pelo enfermeiro com o auxílio de outros profissionais de saúde durante toda a gestação, principalmente para a população adolescente desde o início do pré-natal, visto que bons hábitos alimentares previnem problemas de saúde que podem agravar a gravidez. **Descritores:** educação em saúde; assistência pré-natal; enfermagem

REFERÊNCIAS:

1. Belarmino, GO, Moura ERF, Oliveira NC, Freitas GL. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. Acta Paul Enferm 2009. [Acessado em 9 maio 2016]; 22(2):169-75. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000200009&script=sci_abstract&lng=pt
2. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2013. [Acessado em 9 de maio 2016] Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab32>

95. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RN SUBMETIDO AO TRATAMENTO DE SIFILIS CONGÊNITA

*Maria Janiele de Sousa*¹

*Luiza Erondina Guilherme Alves*¹

*Márcia Grazielle do Nascimento Muniz*¹

*Rayane Oliveira da Silva*¹

*Rayane de Sousa Batista*¹

*Ana Izabel Oliveira Nicolau*²

INTRODUÇÃO: A enfermagem cada vez mais deve ser promotora de uma assistência integral, sendo desta forma predominante na atenção à saúde da criança, principalmente quando um recém-nascido é submetido a uma infecção causada pelo *Treponema Pallidum*. Este possui alta patogenicidade, e quando presente na corrente sanguínea da gestante atravessa a barreira placentária e penetra na corrente sanguínea fetal, e em consequência leva à necessidade do tratamento. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicos na assistência de enfermagem ao recém-nascido com sífilis congênita. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter qualitativo, onde foi realizado em um Hospital Secundário de referência, situado em Fortaleza-CE durante a disciplina Ensino Clínico III do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio Ceará, no período de outubro de 2015. Foram utilizados como instrumentos a aplicação do Diagnóstico de Enfermagem com suas devidas intervenções baseado na anamnese do RN. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Primeiramente a assistência inicial foi abordagem com a mãe para saber as possíveis causas que o RN estava sendo submetido ao tratamento, a partir daí o conhecimento da sífilis congênita mostrou a necessidade da promoção de saúde com a parturiente. Visto a inevitabilidade de mostrar os cuidados, pois a intensidade do tratamento propicia ao sujeito o diagnóstico de enfermagem, risco de integridade da pele prejudicada relacionado a excreções, secreções, umidade ou umectação sendo considerada um dos principais problemas levando a enfermagem a intervir examinando rotineiramente a pele e atentar para umidade, coloração e elasticidade. **CONCLUSÃO:** Essa experiência trouxe uma reflexão sobre o quanto há uma deficiência ainda no pré-natal, levando a necessidade da assistência integral à saúde da criança, pois esses são os principais prejudicados. Diante disto, fortalece as ações que podem ser desenvolvidas por futuros enfermeiros. **DESCRITORES:** Sífilis Congênita, Assistência de Enfermagem, recém-nascido, cuidado pré-natal.

REFERÊNCIAS:

1- Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria da Vigilância em Saúde, Programas DSTS e AIDS. Diretrizes para o Controle de Sífilis Congênita. Brasília, DF, 53p. (nº 62), 2005. 2- Doenges ME, Moorhouse MF, Murr AC. Diagnósticos de Enfermagem: Intervenções, Prioridades, Fundamentos. 12º ed. [Rio de Janeiro]: Guanabara Koogan; 2011.

1-Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2-Enfermeira Doutora. E Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará

96. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE IDOSO COM MÚLTIPLAS ÚLCERAS POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sayonara Sadio Bezerra de Alencar¹

Ana Paula Almeida Dias da Silva²

Francisca Gleiciane Ferreira da Silva Freitas³

RESUMO: A úlcera por pressão (UPP) é uma lesão na pele ou tecido subjacente, ocasionado por uma intensa pressão entre os tecidos moles e uma proeminência óssea em superfície dura cometendo pacientes com restrição dos movimentos e sensibilidade. Causa morbimortalidade, sofrimento, prolongamento de internações, riscos de infecção e outros agravos evitáveis e também impactos financeiros. Geralmente é devido a longa permanência em hospitais e do não emprego de práticas que evitam ou minimizam os riscos de uma injúria a pele. Devido a elevada quantidade de portadores de feridas crônicas é necessário que o enfermeiro esteja capacitado e atualizado para atuar no tratamento e prevenções das lesões, na recuperação e promoção da saúde da pessoa acometida. Apesar das inovações tecnológicas, a melhor prática recomenda e de menor custo é a mudança de decúbito sobressaindo-se dos demais cuidados complementares. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem no domicílio a um paciente idoso com múltiplas úlceras por pressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado em uma Instituição de assistência domiciliar localizado no município de Fortaleza-CE por uma das autoras durante a assistência domiciliar, no período de dezembro de 2015 a março de 2016, respeitando os princípios éticos e bioéticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde- Ministério da Saúde. **CONCLUSÃO:** A mudança de decúbito é ainda a forma mais eficaz na prevenção e tratamento da UPP, apesar das tecnologias empregadas para o tratamento das úlceras por pressão. Deve ser instituído durante todas as etapas: no tratamento, na recuperação, na prevenção, e na promoção da saúde do paciente. **Descritores:** Úlcera por pressão, Enfermeiro e Assistência domiciliar.

97. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PACIENTES SUBMETIDOS A CATETERISMO VESICAL

Ieda Mara Lima Rangel¹

Cybilla Rodrigues Sousa Santos²

Kethura Kimberly Gomes do Nascimento³

Juliana Porto Câmara⁴

Jussara Verônica Albuquerque Passos⁵

Jailson Castro Freitas⁶

INTRODUÇÃO: O cateterismo vesical é comum em situações clínicas. Existem dois tipos, cateter de demora e de alívio, sua escolha é feita através da necessidade do paciente⁽¹⁾, dificuldade de urinar, ou balanço hídrico rigoroso, irrigações de bexiga, instilação de medicamento e em cirurgias. Com menores riscos de infecção a sonda de alívio deve ser retirada após esvaziamento da bexiga⁽¹⁾. Os cateteres de demora se comportam como corpo estranho, pode causar a incrustação de cristais, aumento da incidência de cálculos vesicais e renais, presença de cistites de repetição e fibrose vesical em longo prazo⁽³⁾. Sabe-se que o cateterismo urinário intermitente e de demora, realizados em ambiente hospitalar, é uma técnica asséptica que deve ser executada por enfermeiro e técnico de enfermagem habilitados e treinados, a fim de minimizar as complicações inerentes ao procedimento. **OBJETIVO:** Objetivou-se avaliar os cuidados de enfermagem acerca do cateterismo vesical, a partir de uma revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica, realizada na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados de 2005 à 2013. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Estima-se cerca de 20% a 50% dos pacientes hospitalizados são submetidos a cateterismo vesical e que até de 38% dos médicos desconhecem que o paciente está sondado, contribuindo para além do tempo necessário^(4,5). O controle das infecções do trato urinário depende de medidas simples como conscientização dos profissionais, sendo procedimento invasivo é indispensável à monitorização do tempo de uso do cateter. **CONCLUSÃO:** O Enfermeiro deve investir na SAE baseado no conhecimento que respalda e garante a equipe, informação, segurança e presteza na qualidade da assistência ao paciente em uso de cateter vesical, tornando possível a diminuição dos índices de infecções e complicações⁽⁵⁾. O enfermeiro mediante sua formação pode contribuir efetivamente no planejamento, na execução, e nas avaliações de ações de prevenção das infecções.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Infecções relacionadas a cateter. Infecção urinária.

REFERÊNCIAS:

1. Mazzo A, Godoy S, Alves LM, Mendes IAC, Trevizan MA, Rangel EML. Cateterismo urinário: facilidades e dificuldades relacionadas à sua padronização. text and context enfermagem [Internet]. 2011 [2016.fev.30];20(2):333-9.
2. Ercole FF, Macieira TGR., Wenceslau LCC, Martins AR., Campos CC, Chianca TCM. (2013). Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. *Rev. Latino-Am. de Enfermagem*, 21(1), 459-468.
3. Queirós MI, Cipriano MAB, Santos MCL, Cardoso MVL. Infecções urinárias e uso de cateter vesical de demora em unidade pediátrica. *Rev Rene*. 2011;12(2):295-301.
4. Conterno LO, Lobo JA, Masson W. Uso excessivo do cateter vesical em pacientes internados em enfermarias de hospital universitário. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2011 [2016.abr.09];45(5):1089-1096.
5. Merces MC. A prática do (a) enfermeiro (a) na inserção do cateter de Folley em pacientes de unidade de terapia intensiva: limites e possibilidades. *Rev Epidemiol Control Infect*. 2013;3(2):55-61.

98. PRÁTICA EDUCATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE AUTOCUIDADO AO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Jaqueline Diógenes da Silva
*Aviner Muniz de Queiroz*²
*Francisco Ariclene Oliveira*³
*Nágila Vasconcelos dos Santos*⁴
*Anaíze Viana Bezerra de Menezes*⁵
*Manoel José Silva Costa*⁶

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial, sendo uma das principais causas de doenças cardiovasculares¹. Neste, contexto, tem-se a necessidade da realização de programas educativos pelos profissionais de saúde, principalmente pelo Enfermeiro com vista ao empoderamento dos usuários hipertensos para a efetivação do autocuidado. Descrever a prática educativa de acadêmicos de enfermagem na promoção do autocuidado a portadores de HAS. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de enfermagem que atuaram diretamente com estes pacientes portadores de HAS numa Unidade Básica de Saúde (UBS) em Caucaia-CE, de novembro a dezembro de 2015. Para a fundamentação teórica do estudo foram utilizados os seguintes descritores: Autocuidado; Educação em Saúde; Enfermagem; Hipertensão Arterial Sistêmica. A consulta de enfermagem é realizada periodicamente a estes pacientes recém-diagnosticados e diagnosticados com HAS, em terapia inicial com anti-hipertensivos ou com pacientes de difícil adesão ao tratamento. Na prática, os principais pontos abordados pelos acadêmicos foram: a HAS e suas complicações; objetivo do tratamento; anti-hipertensivos orais; dieta dash (tratamento não medicamentoso); alimentação; aferição da pressão arterial; efeitos da prática de atividade regular e manejo adequado em emergências hipertensivas (hipotensão e hipertensão). Tendo em vista a maior incidência da HAS no panorama mundial, torna-se essencial a iniciação do paciente, no que diz respeito ao gerenciamento de sua doença. Entretanto, ressalta-se a importância de programas educativos efetivos que estimulem a prática do autocuidado em hipertensos, já que o reconhecimento da doença é fundamental para uma adesão ao tratamento eficaz, objetivando minimizar as complicações desta patologia. Evidenciou-se que a prática de educação em saúde consiste em uma das principais estratégias para a promoção do autocuidado em pacientes no geral ou com HAS. Ressalta-se ainda a importância de uma educação permanente por parte dos profissionais envolvidos, bem como do enfermeiro num processo efetivo excelente. **Descritores:** Hipertensão Arterial Sistêmica. Autocuidado. Educação em Saúde. Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

ASAKURA, L. E.; FIGUEREDO, N. N. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, v. 23, n. 6, 2010

¹Discente do 5º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. Discente bolsista do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO. E-mail: diogenes_jaqueline@yahoo.com.br

² Discente do 8º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. Discente bolsista do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO. E-mail: avinerqueiroz@gmail.com

³ Discente do 8º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. Discente voluntário do Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO. E-mail: franciscoariclene@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Terra Nordeste – FATENE. Docente do Curso Técnico Profissionalizante de Enfermagem IASOCIAL. E-mail: nagilavasconcelos55@gmail.com

⁵ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Grande Fortaleza - FGF. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade ATENEU. E-mail: anaizem@gmail.com

⁶ Enfermeiro. Graduado pela Faculdade Terra Nordeste – FATENE. Docente do Curso Técnico Profissionalizante de Enfermagem IASOCIAL. E-mail: manoel2009127@hotmail.com

99. APLICAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO COM PUÉRPERAS INTEGRANTES DO MÉTODO CANGURU

Mariana da Silva Diógenes¹
Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro¹
Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹
Essyo Pedro Moreira de Lima¹
Ryvanne Paulino Rocha¹
Fabiane do Amaral Gubert²

Introdução: No puerpério, a mulher pode enfrentar momentos de instabilidade emocional com oscilações de humor. Deste modo, apesar da felicidade e gratidão pelo parto, algumas podem se sentir sobrecarregadas e inseguras¹. No parto prematuro, as angústias tendem a se intensificar devido a um despreparo emocional e psicológico da puérpera para vivenciar uma maternidade precoce. Devido a isso, foi instituído na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) o método canguru, um modelo de assistência onde a puérpera e o recém-nascido (RN) ficam internados recebendo um cuidado especializado e individualizado. Nesse cuidado, é primordial a atuação do enfermeiro, o qual por meio da educação em saúde e comunicação efetiva com as mães, pode capacitá-las na prática dos cuidados desempenharão com os seus filhos dentro e fora da unidade de saúde². **Objetivo:** Descrever a atividade educativa sobre os cuidados com o RN realizada com puérperas e acompanhantes na unidade canguru da MEAC. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. A atividade foi realizada com 5 puérperas e 2 acompanhantes, tendo início com a confecção de crachás. Posteriormente foi realizado o jogo “fala sério ou com certeza,” no qual eram lidas afirmativas sobre os cuidados com o RN e os participantes levantavam as placas concordando ou discordando. Para finalizar o momento, foi realizado a avaliação da atividade pelos participantes. **Resultados e discussão:** A atividade educativa proporcionou às puérperas um momento lúdico de aprendizagem, onde angústias foram compartilhadas, dúvidas puderam ser esclarecidas e novos conhecimentos foram adquiridos. **Conclusão:** A atividade atuou no empoderamento das puérperas, contribuindo para a sua participação autônoma na assistência ao filho. Além disso, a elaboração de instrumentos educativos e a aplicação destes com o público-alvo, capacita o graduando a prestar uma assistência de enfermagem mais humanizada e voltada para as necessidades da população. **Descritores:** Puerpério; Método Canguru; Saúde da criança; Atividade educativa; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Pereira MC, et al. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. *Cogitare Enferm.* 2012 Jul/Set; 17(3):537-42. [acesso em: 12/05/2016] Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141485362012000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=p
2. Araújo BBM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA. A promoção do cuidado materno ao neonato prematuro: a perspectiva da educação problematizadora em saúde. *Rev enferm UFRJ*, Rio de Janeiro, 2015 jan/fev; 23(1):128-31. [acesso em: 11/05/2016] Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a21.pdf>

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil ² Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

100. FATORES ACERCA DA OBESIDADE INFANTIL: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Ádila Padilha Reis¹
Adriana de Souza Silva¹

INTRODUÇÃO: O alto índice de obesidade infantil vem preocupando a saúde no Brasil por conta do seu grande impacto na vida das crianças que podem vir a trazer consequências sociais, econômicas, físicas e até mesmo psicológicas na vida da mesma. ⁽¹⁾ OBJETIVOS: Pesquisar na literatura nacional os fatores associados à obesidade infantil. METODOLOGIA: Levantamento bibliográfico indexado na base de dados Scielo e LILACS em abril de 2016. Os artigos foram encontrados através das seguintes palavras-chave: crianças, obesidade infantil. A amostra constituiu-se de cinco artigos para leitura e análise descritiva. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Observamos que os maiores fatores desta doença envolvem o peso gestacional, a introdução inadequada de alimentos complementares ⁽⁵⁾, problemas emocionais causados por dramas familiares como: a presença de pais superprotetores, rejeição materna, pais usuários de bebidas alcoólicas ou drogadictos, além de crianças que sofrem maus tratos e violência ⁽⁴⁾, aleitamento materno ineficaz ⁽³⁾, falta de exercícios físicos, comidas saudáveis, as mesmas buscam resolver suas angústias através da comida. Tendo em vista que são muitas as chances de que as crianças obesas de hoje se tornem adolescentes e adultos obesos no futuro, além da possibilidade para outras doenças e sofrimentos no dia a dia. ⁽²⁾ CONCLUSÃO: Conclui-se que são muitos os fatores que causam esse aumento de peso nas crianças estando entre os motivos à condição socioeconômica e o histórico de obesidade na família. Visto isso, é de grande importância dos profissionais de saúde à avaliação quanto ao peso da criança ao nascer, o aleitamento materno e as sugestões de comidas complementares saudáveis. Os mesmos devem incentivar a amamentação até os seis meses por meio de ações de saúde para que venham a evitar a obesidade na infância e, conseqüentemente na vida adulta diminuindo os problemas que a mesma poderia vir a ter posteriormente. ^(3,2)

REFERÊNCIAS:

- ⁽¹⁾ GONÇALVES, Andreia; Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. Disponível em: www.scielo.br/pdf/epsic/v10n1/28006.pdf. Acesso em: 02 mai. 2016. ⁽²⁾ SANTOS, Andréia; O excesso de peso da família com obesidade infantil. Disponível em: http://www.ucg.br/ucg/eventos/obesidade_curso_capacitacao_ambulatorial/Material_Consulta/Material_Psicologia/Familia%20e%20Obesidade.pdf. Acesso em: 02 mai. 2016. ⁽³⁾ ARAÚJO, Márcio; O papel da amamentação ineficaz na gênese da obesidade infantil: um aspecto para a investigação de enfermagem. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a14. Acesso em: 02 mai. 2016. ⁽⁴⁾ ANDRADE, Tarsila; Problemas psicológicos e psicodinâmicos de crianças e adolescentes obesos: relato de pesquisa. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100010. Acesso em 02 mai. 2016. ⁽⁵⁾ Fisberg, M. (2005). Primeiras palavras: uma introdução ao problema do peso excessivo. In M. Fisberg (Org.), Atualização em obesidade na infância e adolescência (pp. 1-10). São Paulo: Editora Atheneu.

101. EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE CANCER DE COLO UTERINO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

*Marina da Silva Nobre
Andresa Hirma Lima dos Santos
Felipe Silva Santos;
Sarah Maria Martins Gonçalves
Kamilla Duarte Brasileiro*

Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima

Introdução: O câncer de colo de útero acomete cerca de 7.9% da população mundial. No Brasil é o terceiro tipo de câncer que mais acomete as mulheres, em média 8,6% da população feminina. A evolução do câncer do colo uterino na maioria dos casos, se dá de forma lenta passando por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis, a principal estratégia utilizada na detecção precoce desse câncer é o exame citopatológico conhecido por Papanicolaou. **Objetivo:** Descrever uma ação educativa e interativa sobre Prevenção de Câncer de Colo Uterino. **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado em junho de 2015, em uma unidade básica de saúde de Fortaleza-CE. Atividade desenvolvida em torno de uma prática educativa em saúde sobre câncer de colo de útero, com os usuários da unidade, durante as atividades práticas da disciplina de Saúde da Mulher do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio/FIC. Foram identificados os conhecimentos prévios dos sujeitos acerca da doença, apresentado um álbum seriado, realizando uma exposição dialogada com os assuntos pertinentes, no momento seguinte, os usuários fizeram perguntas esclarecendo as dúvidas. Ao final, a equipe ofereceu ao público um preservativo como incentivo para uma prática sexual protegida e a prevenção do câncer de colo de útero. **Resultados:** Percebeu-se que a doença e sua forma de prevenção, detecção e tratamento ainda ocasiona muitas dúvidas entre os usuários. Porém, no final da prática educativa, muitas dessas dúvidas foram esclarecidas e os participantes evidenciaram o desejo em conhecer e buscar formas de prevenção e mudar práticas a fim de prevenir a doença e/ou diagnosticá-la precocemente. **Conclusão:** A prática educativa é importante, pois promove a troca de experiências entre os sujeitos, tornando-os agentes multiplicadores de conhecimentos e são relevantes para a prática do cuidado de enfermagem, onde a informação dos sujeitos acerca da prevenção e tratamento das patologias, estimula o autocuidado. Descritores: Enfermagem. Educação em Saúde. Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde(BR), Instituto Nacional do Câncer. Incidência de câncer no Brasil: Estimativa/2016. Brasília : Instituto Nacional do Câncer;2016. Disponível em: www.inca.org.br/estimativas
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. Dados sobre câncer de colo do útero[texto na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: www.inca.org.br

102. CONTAMINAÇÃO DE SALADAS MINIMAMENTE PROCESSADA E COMERCIALIZADAS EM REDE DE SUPERMERCADO NA CIDADE DE FORTALEZA-CE.

Thalya Camila Angelim Praciano¹

Maria Verônyca Coelho Melo²

INTRODUÇÃO: As saladas prontas para consumo tiveram grande aceitação por parte dos consumidores, especialmente nos grandes centros urbanos, por atenderem aos requisitos atuais de saúde, praticidade e segurança. Junto com o crescimento dessas saladas, se observar o grande índice de contaminação parasitária. Logo são relevantes do ponto de vista médicosocial, por produzirem déficit orgânico, afetando o desenvolvimento normal do consumidor e limitando suas atividades ^(2 e 5). **OBJETIVO:** Averiguar as condições higiênico-sanitárias das hortaliças minimamente processadas provenientes de redes de supermercados na cidade de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, experimental com abordagem quantitativa desenvolvida em redes de supermercados no período de dezembro de 2015 a Janeiro de 2016. Foi avaliada uma única marca de salada composta por oito misturas diferentes. **RESULTADOS:** Os resultados preliminares são muito promissores, visto que, foi encontrados sujidades de grave risco ao homem, como *Ascaris lumbricoides*, *tênia sp*, fungos *sp*, ácaros *sp*, insetos (baratas e formigas). São sujidades que oferece ao consumidor risco de saúde, adquirindo doenças, como hepatite e cisticercose ⁽⁴⁾. O enfermeiro tem uma grande relevância na prevenção das doenças que as saladas contaminadas podem ofertar, medidas como a educação em saúde, como as lavagens das verduras antes do consumo, orientar a medicação antiparasitária, com um intervalo mínimo de 6 mês, lavagem das mãos antes do consumo das saladas ⁽³⁾. As parasitoses intestinais representam sério problema de Saúde Pública, onde são consideradas como indicadores ao nível sócio-econômico, as condições precárias de saneamento básico e aos hábitos de higiene inadequados ⁽¹⁾. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as saladas minimamente processadas (SNP) indicaram condições inadequadas para consumo. A enfermagem tem grande relevância, uma vez que a população que se alimentam, ou seja, que tem o habito de se alimentarem com SNP terminam por adquirir formas parasitárias. Diante disso o profissional de enfermagem tem papel fundamental principalmente na essência de sua prática, educando visando à saúde da população. **Descritores:** Enteroparasitose. Contaminantes. Manipuladores de alimentos. Educação em saúde

REFERÊNCIAS

1. Adamu NB, Adamu JY, Mohammed D. Prevalence of helminth parasites found on vegetables sold in Maiduguri, Northeastern Nigeria. *Food Control*. 2012; 25(5): 23-26.
2. Adanir R, Tasci F. Prevalence of helminth eggs in raw vegetables consumed in Burdur, Turkey. *Food Control*. 2013; 31(3): 482-484.
3. Barbosa MM, Silva AP, Melo MVC. Detecção de sujidades leves e parasitas em polpas de acerola pasteurizadas comercializadas em Fortaleza, CE. *Revista de Higiene Alimentar*. 2011; 25 (2):196-197.
4. Fallah A, Pirali-Kheirabadi K, Shirvanif, Saei-dehkordi SS. Prevalence of parasitic contamination in vegetables used for raw consumption in Shahrekord, Iran: Influence of season and washing procedure. *Food Control*. 2012; 25(5): 617-620.
5. Hassan A, Farouk H, Abdul- Ghani R. Parasitological contamination of freshly eaten vegetables collected from local markets in Alexandria, Egypt: A preliminary study. *Food Control*. 2012; 26(2): 500-503.

103. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DENGUE EM UMA ESCOLA DE FORTALEZA, CE.

Clarissa Costa Gomes¹
Mariana da Silva Diógenes²
Emile Costa Barros²
Mariana Alves Firmeza²
Gabriela Carneiro Cardoso²
Mariana Cavalcante Martins³

Introdução: A dengue é hoje uma das doenças com maior incidência no Brasil, atingindo a população de todos os estados, independentemente da classe social. Nesse cenário, torna-se imperioso que um conjunto de ações para a prevenção da doença seja intensificado¹. A escola que interage com a comunidade tem maiores chances de encontrar soluções para os problemas². Por isso a importância da enfermagem em agir junto com a escola para promover a saúde e prevenir doenças. **Objetivo:** Relatar uma ação educativa com crianças em uma escola municipal de Fortaleza, CE. **Metodologia:** Relato de experiência acerca de uma atividade realizada por acadêmicas do curso de Enfermagem da UFC. Realizou-se um grupo educativo com crianças de 3 a 6 anos em uma escola de Fortaleza, as crianças foram separadas por idade para que cada uma tivesse a compreensão adequada de acordo com sua faixa etária, com temas, como: “o que é a dengue”, sinais e sintomas e formas de prevenção dos focos do mosquito. Além disso, foi entregue um panfleto com informações sobre a doença para o conhecimento dos pais. **Resultados e Discussão:** As crianças mostraram-se bastante informadas sobre o modo de transmissão e prevenção da dengue e outras doenças transmitidas pelo mosquito, como zika e chikungunya. Com a atividade educativa elas conseguiram concretizar seus conhecimentos para transmitirem essas informações para sua família e comunidade, visto que a criança é um importante agente para promover a saúde. **Conclusão:** Com essa atividade podemos ver que o enfermeiro, principalmente da atenção básica de saúde, tem como importante função agir na comunidade para prevenir doenças que estão com grande incidência na população e a escola é um ótimo meio para sua ação, visto que esta tem a função de além de educar, promover a saúde. **Descritores:** educação em saúde, dengue, enfermagem

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Dengue : manual de enfermagem – adulto e criança. 2008. [Acessado em: 9 de maio 2016]. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjdsS1guDMAhUMFpAKHQkhB7wQFggiMAE&url=http%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fdengue_manual_enfermagem_adulto_crianca.pdf&usg=AFQjCNEDeBynW9-51G97HDYy94rW1gXTZQ&sig2=WE0Z5trHBK0XrNtS3-MycA.
2. Ministério da saúde. A educação que produz saúde. 2005. [Acessado em: 9 de maio 2016]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0209_M.pdf.

**104. AÇÃO EDUCATIVA EM UM CENTRO DE RESSOCIALIZAÇÃO
DE FORTALEZA SOBRE OS EFEITOS PREJUDICIAIS DAS
DROGAS ILÍCITAS-RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

*Fernanda Gabriela Castro¹
Thalya Camila Angelim Praciano²
Emmanuella Lima Tavares³
Bianca Maria Furtado Pequeno⁴
Ana Valeska Perdigão⁵
Iris Cristina Maia Oliveira⁶*

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase de transformação, de descobertas significativas e construção da personalidade. Nessa fase, os jovens tendem a estar mais vulneráveis e propensos a novas experiências sejam elas boas ou más. Dentre os motivos que conduzem ao uso de drogas estão: a curiosidade, a busca pelo prazer, para esquecer os problemas, para se socializar e a pouca informação sobre os malefícios. Por vezes, entorpecidos ou a fim de obter drogas, crianças e adolescentes cometem delitos e são detidos em centros de ressocialização. **OBJETIVO:** Diante do exposto objetivamos realizar uma atividade de extensão universitária com menores infratores e abordar aspectos fisiopatológicos relacionados ao uso da maconha e do crack. **METODOLOGIA:** O estudo seguiu-se pelo método quantitativo de caráter exploratório. Foi aplicado um questionário de 15 questões, com meninas de 14 á 17 anos abordando a temas sobre escolaridade, grau de instrução para o futuro, atividades que gostam de fazer, esportes, religião, efeitos prejudiciais da maconha e do crack, se já fez uso, com que frequência e, quem ofereceu pela primeira vez. **RESULTADOS:** Por meio dos resultados pode-se perceber que 57,17 % das adolescentes fazia o uso da maconha como primeira opção, e 21,42% fazia associação da maconha com outras drogas, como o álcool e cigarro. Em relação ao uso do crack não obtivemos um resultado positivo quanto ao uso da maconha, aonde 72,42% das adolescentes declararam que não usam o crack, mas fazem o consumo de outras substâncias psicóticas ilícitas e lícitas. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que o consumos das drogas ilícitas se inicia cada dia mais cedo, apresentação é associada a diversas drogas relacionada com auto consumo excessivo. Mas também não podemos esquecer que a maioria dessas adolescentes possuem desejo de conhecimento, ao auto reconhecimento, sonhos a realizar. **Descritores:** Adolescente, drogas ilicitas.

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA M.A., ALVIM N.A., TEIXEIRA M.L.O., VELOSO R.C. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. *Texto & Contexto Enferm.* 16 (2), 2007, 217-24. 2. Schenker Miriam, Minayo, Maria Cecília de Souza., Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência, 2005. 3. Cavalcante et al, ADOLESCÊNCIA, ÁLCOOL E DROGAS: UMA REVISÃO NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2008.

105. DESCRIÇÃO FARMACOLOGICA EM UMA PACIENTE ACOMETIDA POR ERISÍPELA

*Emanuelle Braga Raulino Ribeiro Arruda*¹

*Camyla Basilio de Alencar*²

*Carlos Henrique dos Santos da Silva*³

*Carolina de Paiva Farias*⁴

*Francisca Taciana Sousa Rodrigues*⁵

INTRODUÇÃO: Erisipela é um processo infeccioso cutâneo que pode atingir o subcutâneo. Com incidência estimada de 10 a 100 casos por 100.000 hab/ano (1), é causado principalmente por *Streptococcus* b hemolítico do grupo A de Lancefield, e tem a diabetes mellitus (DM) como principal morbidade associada, diante da alteração imunológica da doença (2). **OBJETIVO:** Analisar as interações medicamentosas no tratamento de um paciente com erisipela e outras morbidades associadas. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa, realizada em um hospital de nível secundário localizado na região metropolitana de Fortaleza-CE, durante o período de 2015.2. **RESULTADO:** A.M.G.R, 45 anos, diagnosticada com Erisipela, DM1, e hipotireoidismo em tratamento. Em uso de tramadol, ampicilina/sulbactam, levotiroxina, vancomicina e insulina NPH. Interação do tramadol: inibidores da MAO, álcool, antidepressivos tricíclicos, brupopiona, celecoxibe, citalopram, depressores do SNC, escitalopram, imiparina, oxicodona, selegilina, tranilcipromina. Interação ampicilina/sulbactam: amino glicídio e anticoncepcional. Interação vancomicina: anestésicos. Interação levotiroxina: colestipol. Interação da insulina NPH: andrógenos, anfepramona, anfetamina, anticoncepcionais orais, bendroflumediazida, bisoprolol. **CONCLUSÃO:** Embora as medicações em uso pelo paciente não apresentem interações é importante sempre averiguar, pois, são extremamente comuns, sendo necessária a escolha correta dos medicamentos e aprazamento correto para não comprometer a proficiência do tratamento e estado clínico geral do paciente. **Descritores:** Diabetes mellitus, farmacologia, erisipela, medicamentos.

REFERÊNCIAS:

1-Alcantara, Carlos; Alcantara, Vânia Cristina da Silva. Cicatrização de lesões causadas por erisipela em um paciente diabético. *Comum.cienc.saúde* 2010; 21(2) 173-184. 2- Okajima, Renata Mie Oyama; Freitas, Thais Helena Proença; Zaitz, Clarisse. Estudo Clínico de 35 pacientes com diagnóstico de erisipela internados no HI Santa casa de misericórdia de São Paulo. *Bras Dermatol* 2010;79(3): 295-303.

1-Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário Christus. Email: emanuele-ribeiro@hotmail.com; 2-Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário Christus. Email: camyla.basilio@gmail.com; 3-Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário Christus. Email: carloshenrique1028@hotmail.com; 4- Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário Christus. Email: Thecarollines@hotmail.com; 5- Docente do Curso de enfermagem do Centro Universitário Christus. Email: tacianavip@yahoo.com.br

106. EXAME FÍSICO EM PEDIATRIA: ADEQUAÇÕES DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA UMA ASSISTÊNCIA MAIS EFETIVA

Emanuelle Moura Lima dos Santos¹

Lauro Inácio de Moura Neto²

Wesley Monteiro Amora Sousa²

Essyo Pedro Moreira de Lima²

Ryvanne Paulino Rocha²

Deiziane Viana da Silva Costa³

INTRODUÇÃO: O exame físico é uma importante ferramenta para o cuidado holístico de qualidade, contudo dificuldades são frequentemente encontradas quando este artifício é utilizado em crianças. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da realização do exame físico em uma criança em um hospital pediátrico de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado por alunos da graduação em Enfermagem da UFC, referente à realização de exame físico em uma criança agitada e pouco cooperativa em dezembro de 2015. Iniciou-se com a investigação da história do paciente a partir de diálogo com acompanhante. Realizou-se a escuta ativa e a investigação de informações a partir de perguntas norteadoras. Logo após, procedeu-se com a realização do exame físico, mesmo estando a criança em estado hiperativo e pouco cooperativo. Por fim, realizou-se uma consulta ao prontuário. **RESULTADOS:** A escuta ativa feita na investigação da história anterior da criança deu-se sem grandes intercorrências, pois a criança mantinha-se no berço. Durante o exame físico, o paciente apresentou-se bastante agitado, incomodado e agressivo. Procedeu-se com os exames que eram de mais simples realização e com os que tinham alguma relação com o quadro clínico do examinado. Os resultados encontrados: Linfonodos periauriculares, da região mentoniana e cervicais palpáveis; tosse; Febril (38°C); discreta palidez, tempo de preenchimento capilar normal, sem edema. Ausculta cardíaca não realizada. Abdome plano, flácido, sem megalias, indolor à palpação. Ruídos hidroaéreos presentes em todos os quadrantes. Sinal de Giordano negativo. MMSS e MMII normocorados, íntegros, sem edema, varizes ou impenititudes motoras. **CONCLUSÕES:** O exame físico é um excelente aliado na prestação dos cuidados realizados pelo enfermeiro, mas deve-se avaliar, dentre outras coisas, o momento em que se faz, bem como a avaliação da necessidade de cada componente do exame, de forma que este seja feito de maneira prática e eficaz. **Descritores:** Pediatria; Exame-físico; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança:** crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n° 33)

¹: Autora. Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará. - emanuelle.mls@gmail.com; ²: Coautores. Graduandos em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará; ³: Orientadora. Enfermeira. Mestre em Farmacologia. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Morfofuncionais da UFC.

107. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA: UM ESTUDO DE CASO

*Isabelle Morais Braga*¹
*Rayane de Sousa Batista*¹
*Dávila Naianny Andrade da Silva*¹
*Silvana Alves de Oliveira*¹
*Yara de Oliveira Sampaio*²
*Natasha Marques Frota*³

INTRODUÇÃO: A dependência de álcool é um importante fator de risco para diversas doenças e lesões que ameaçam a saúde. Dentre os agravos atribuídos ao uso/dependência de álcool, a cirrose hepática merece destaque como uma importante morbidade crônica fatal causada pelo seu consumo. A cirrose é uma doença crônica do fígado e este possui como uma de suas funções principais a metabolização de substâncias. **OBJETIVO:** Desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com Cirrose Hepática. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. Desenvolvido por acadêmicas de enfermagem no mês de novembro de 2015, realizado em um hospital no município de Fortaleza-Ce. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas e consultas do prontuário. O estudo respeitou os princípios éticos, conforme a Resolução 466/12, que delimita as diretrizes das pesquisas que envolvem seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** M.L.S, 47 anos, sexo feminino, dependente química há 27 anos, relata ingestão de álcool diariamente, apresenta episódio convulsivo, não deambula, apresenta edemas e lesões cutâneas em MMII e abdome distendido. Apresenta quadro de cirrose hepática associada à insuficiência renal crônica dialítica e síndrome infecciosa grave em evolução. **CONCLUSÃO:** No desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com Cirrose Hepática, pode-se perceber o quanto a assistência é importante para o enfermeiro alcançar a qualidade da assistência, melhorar a comunicação e priorizar as necessidades de cada paciente. O presente estudo busca contribuir para a pesquisa e o debate acerca da temática e enfatizar a importância da assistência de enfermagem para a prática profissional do enfermeiro e de toda equipe de saúde, e em especial para os pacientes que apresentam enfermidades como a Cirrose Hepática, que exigem da enfermagem condutas efetivas proporcionando um tratamento digno e humanizado. **Descritores:** Cirrose Hepática; Doença Hepática Induzida por Drogas; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1-Portugal FB. Carga de doença no Brasil: um olhar sobre o álcool e a cirrose não viral. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2):491-501, 2015. 2- Guimarães GAA, Soares RDL, Faria SC, Junior AFG. Cirrose alcoólica. *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, v. 7, n° 2, 2014.3- Silva SED, Padilha MI, Cunha NMF, et al. O alcoolismo nas pesquisas da enfermagem brasileira. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. Vol.06, n° 03, 2015.

1-Graduandos em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2-Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Universidade Estadual do Ceará.3- Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

108. CRITÉRIOS DE HABILITAÇÃO PARA INCLUSÃO DE UMA INSTITUIÇÃO NA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

*Camyla Basílio de Alencar¹
Maria Rosani Rodrigues²
Allyne Fernandes Santana³
Fagna Ferreira Xavier⁴
Ana Carla da Silva Abreu⁵
Isolda Pereira da Silveira⁶*

INTRODUÇÃO: A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) surgiu em 1990 a partir de uma parceria entre a Organização Mundial de Saúde (OMS) e UNICEF com a finalidade de promover proteger e incentivar o aleitamento materno (AM), cumprindo assim a Declaração de Innocenti¹. O Brasil foi um dos países escolhidos para iniciar a estratégia IHAC em 1992, através do Programa Nacional de Incentivo ao AM (PNIAM), com a ajuda do Ministério da Saúde (MS) e Grupo de Defesa da Saúde da Criança e apoio da UNICEF/OPAS². **OBJETIVO:** Refletir criticamente mediante leituras sobre os critérios de habilitação para inclusão de uma instituição na Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **METODOLOGIA:** Estudo reflexivo realizado em março de 2016 por ocasião de seminário da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher e do Recém-nascido do Curso de Enfermagem da Unichristus. A coleta deu-se nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em artigos científicos e manuais do MS. **RESULTADOS:** Os critérios para se habilitar IHAC: cumprir os Dez Passos para o Sucesso do AM ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço. Treinar a equipe, informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e manejo da amamentação. Ajudar a iniciar amamentação na primeira meia hora após o parto. Praticar alojamento conjunto 24 horas por dia. Encorajar a amamentação sob livre demanda. Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas³. **CONCLUSÃO:** Todo o hospital que adota os “Dez passos, tem que atingir essas metas. Todo IHAC se torna referência em aleitamento materno e atendimento humanizado. A iniciativa contribui positivamente para o desenvolvimento materno-infantil e atua preventivamente na saúde. Até 2014 eram 323 estados credenciados no Brasil, o Ceará abraça uma parcela de 11% de representação com 28 instituições, sendo quatro hospitais em Fortaleza. **DESCRITORES:** Aleitamento materno. Serviços de Saúde. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. módulo 1 Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 78 p. : **2. Unicef.** Passos para ser Hospital Amigo da Criança. Acesso em 26.03.2016. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9995.htm **3.** Monte GCSB, Leal LP, Pontes CM. Avaliação do 4º passo para a promoção do aleitamento materno em Hospital Amigo da Criança. Rev Rene. 2012; 13(4): 861-70.

1,2,3,4,5. Acadêmicos de Enfermagem. 5º semestre. UNICHRISTUS. 6. Docente do Curso de Enfermagem - UNICHRISTUS

109. A PRÁXIS DA ENFERMAGEM EM HEMODINÂMICA E O MANEJO DA DOR

Erinaldo Frederico Cruz¹
Djamille Freitas Nogueira²
Markus Eduardo Moreira Feitosa³
Denilo dos Santos Alves⁴
Raquel Filgueiras Bernardo Alves⁵
Josonilton Costa Moraes Rêgo⁶

INTRODUCAO: A unidade de hemodinâmica apresenta-se como um campo de trabalho relativamente novo para a enfermagem, sendo um serviço de alta complexidade com condições peculiares de trabalho. Desta maneira, a unidade de hemodinâmica é um serviço dinâmico que compreende situações de emergências, visto os riscos aos pacientes submetidos a intervenções hemodinâmicas, com tecnologias e materiais específicos para cada procedimento(1). Diante dos avanços científicos e tecnológicos, têm-se as unidades de hemodinâmica (UHD) como serviços que dispõem métodos diagnósticos e terapêuticos, por vezes mais rápidos e precisos, com técnicas eficientes visando menores riscos para o paciente(2). Por se tratar de um serviço de alta complexidade e extremamente específico requer uma equipe de enfermagem atuante, capacitada, eficiente, ágil e atualizada. A enfermagem é imprescindível para o bom funcionamento do setor bem como para que seja prestada uma assistência de qualidade aos pacientes(3). **OBJETIVOS:** Objetivou-se avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre os tipos de cuidados prestados o paciente submetido à hemodinâmica no pré-operatório pósoperatório. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados BDENF, SciELO e BVS, utilizando os descritores: Enfermagem, Hemodinâmica e Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados para amostra deste estudo 03 artigos SCIELO, 04 (BDENF), e 04 (BVS). Para a análise final dos estudos foi elaborado um instrumento que contempla as evidências no cuidado pré-operatório e pós-operatório da hemodinâmica e radiologia intervencionista, abordado nos diferentes períodos cirúrgicos. Observou-se a preocupação por parte dos profissionais em minimizar/prevenir a dor pré, intra e pós-operatória. **CONCLUSÃO:** A enfermagem e a radiologia devem ater-se tanto à atualização dos tratamentos intervencionista no manejo da dor quanto ao desenvolvimento de futuras pesquisas relacionadas ao cuidado de enfermagem e radiologia no período préoperatório e pós-operatório de hemodinâmica. **Descritores:** Enfermagem Pré-operatória e pós-operatório; radiologia intervencionista; hemodinâmica

REFERÊNCIAS:

1. LINCH, G. F. C. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica. Dissertação. 111f. 2009. [Mestrado em Enfermagem] - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria (RS); 2009.
2. LINCH, G. F. C.; GUIDO L. A.; FANTIN S. S. Enfermeiros de unidades de hemodinâmica do rio grande do sul: perfil e satisfação profissional. *Texto & Contexto Enferm*, Florianópolis, jul-set; v. 19, n.3, p. 488-95, 2010.
3. VIEIRA, L. C. et al. Dificuldades e Necessidades da Equipe de Enfermagem em Serviços de Hemodinâmica e Angiografia. *Arq Ciênc Saúde*, v.16, n.1, p. 21-50, 2009.

110. A UTILIZAÇÃO DE UM JOGO DE ANATOMIA HUMANA PARA APRENDIZADO UNIVERSITÁRIO

Daniel Mourão Landim¹

Marcio Henrique de Oliveira Garcia²

INTRODUÇÃO: O método tradicional do ensino da Anatomia Humana se baseia no uso de cadáveres, livros texto e na utilização de imagens de atlas, para alguns alunos esse não é um tipo de ensino mais fácil de aprender, não deixando de ser dos mais importantes¹. As pessoas em idades escolares e universitárias passam diariamente várias horas (> 6 horas), inseridas em um mundo virtual, que poderia ser direcionado, parte do seu tempo, à dedicação de estudos regulares e curriculares. Aprendem a partir e com esse canal de comunicação, reproduzindo hábitos e costumes culturais². Devido ao processo de inovação do ensino, a acessibilidade e facilidade na aquisição de dispositivos computacionais e dispositivos móveis, o mercado educacional está cada vez mais à procura de métodos, softwares e aplicações que inovem a aprendizagem. A construção e aplicação de um jogo voltado para este objetivo, possibilitará ao aluno acesso a conteúdo didáticos, imagens do sistema do corpo humano, tornando inovador o processo de ensino-aprendizagem. O presente estudo pretende descrever todo o processo de desenvolvimento e a avaliação de uma tecnologia educativa na forma de aplicativo, que será criado para auxiliar a aprendizagem na disciplina de Anatomia Humana. **OBJETIVO:** Criar um aplicativo/jogo para a plataforma Android, destinado ao ensino aprendizagem da Anatomia a avaliação dessa tecnologia educativa para alunos que estejam cursando anatomia humana nos cursos da saúde e avaliar o aprendizado depois. **MÉTODOS:** O estudo será uma pesquisa metodológica aplicada, de produção tecnológica. Os dados serão coletados, a partir do 2º Semestre do ano de 2016, no Centro Universitário Christus Campus Parque Ecológico, no qual estão inseridos os cursos de graduação da área da saúde. A população será composta por universitários de graduação de cursos da saúde que estejam cursando Anatomia Humana a partir do segundo período do calendário acadêmico. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação de um questionário autoaplicável. Os dados serão compilados em planilha do Excel e analisados estatisticamente pelo software SPSS 20.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Não se aplica. Mas como resultados esperados, a expectativa é que o aplicativo que seja útil para colaborar com o processo de ensino-aprendizagem dos alunos que cursam a disciplina de Anatomia Humana. **CONCLUSÕES:** Não se aplica. Projeto em andamento. **Descritores:** Anatomia; Radiologia; Tecnologia Educativa.

REFERÊNCIAS:

1-Silva KDCD; Santana, OA. Objetos de aprendizagem utilizados para o ensino de anatomia humana: uma revisão da literatura. Associação Brasileira de Educação a Distância, Recife, 2012. <http://www.abed.org.br/congresso2012/apresentacaoposters18ciaed.pdf> 2-Mandarino, FCM. 2002. Organizando o trabalho com vídeo em sala de aula. Revista Eletrônica em Ciências Humanas, Rio de Janeiro, ano 1, n.1, 2002. Disponível em: <http://www.unirio.br/cead/morpheus/numero01-2000/monicamandarino.htm>

¹Acadêmico de CST em Radiologia do Centro Universitário Christus. ² Orientador. Docente do Curso CST em Radiologia do Centro Universitário Christus

111. EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Lianna Priscila Carlos Monteiro Carvalho¹
Barbara Gabriela Bezerra da Silva¹
Raimundo Wederghon Neres da Silva¹
Maria Tatiana Feitosa¹
Maria do Navegantes Santos de Araújo¹
Ms. Vanessa Bastos²

Introdução: A detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento), por meio do exame cito patológico (Papanicolau), permite a detecção das lesões precursoras e da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas, favorecendo assim um tratamento precoce, alcançando a cura em um tempo menor e com menores consequências. A enfermagem tem um papel muito importante na prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino, identificando as populações de alto risco, desenvolvendo ações de orientação, prevenção e educação em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante atividade de educação em saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, no formato de relato de experiência sobre Atividade de Educação em Saúde realizado em Abril de 2016, com mulheres que compareceram a consulta Ginecológica de rotina na UAPS, localizada em Fortaleza-Ce, por acadêmicos de enfermagem da disciplina de supervisionado II. A atividade foi composta por uma dinâmica quebra gelo, apresentação com um banner sobre o assunto e finalizada com uma dinâmica de fixação. Respeitando a Res. Nº 466/12 do CNS. **Resultado:** Atividade foi realizada na sala de espera das consultas. Foi Iniciada com uma dinâmica quebra gelo, para que as mesmas se apresentassem e relatassem algumas dúvidas, logo foi iniciada a apresentação com o banner, dando ênfase na importância de realizar o exame, e como era realizado, o passo a passo e todos os materiais utilizados. As mulheres mostraram-se interessadas pelo assunto e com algumas dúvidas que ao final foram esclarecidas. Finalizando com dinâmica de fixação com perguntas sobre o assunto abordado. **Conclusão:** A Prática se mostra enriquecedora para a formação acadêmica, pois possibilita a visualização da deficiência no conhecimento do público em relação a importância do exame e seu real objetivo. Certamente que a experiência colabora não só com os futuros profissionais, mas também com a população. **DESCRITORES:** Enfermagem, Saúde da Mulher e Educação em saúde.

REFERÊNCIAS:

DEZEM, Ana Cecília. SAMPAR, Silvana Aparecida. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. Batatais. 2006.

¹ Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

112. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE INTENADA COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: ESTUDO DE CASO

Adriana Honorato dos Santos¹

Orientadora: Ana Paula Dias²

Introdução: A neoplasia é uma proliferação anormal de células com crescimento relativamente autônomo. A transformação da célula normal para a neoplásica pode ser causada por agentes químicos, físicos e biológicos que alteram irreversivelmente o genoma da célula causando perda da função especializada, adquirindo novas propriedades biológicas, crescimento autônomo e descontrolado¹. A metástase é a formação de um tumor secundário a partir de um tumor primário e sem conexão direta entre ambos². Epidemiologicamente é um importante problema de saúde pública. No Brasil ao contrário dos países mais desenvolvidos as taxas de mortalidade de câncer de colo de útero continuam elevadas, sendo considerado o 2º tipo de câncer mais comum entre as mulheres³. **Objetivo:** Aplicar a SAE de acordo com o caso clínico da paciente internada com câncer de colo de útero. **Metodologia:** Relato de experiência da paciente portadora de neoplasia de colo de útero, permeando o processo de enfermagem num hospital terciário de estado do Ceará, na cidade de Fortaleza, no período do mês de abril de 2016, respeitando o aspecto ético. **Resultado e Discussão:** M.S.C.S., 31a, sexo feminino, casada, doméstica, católica, ensino médio, natural de Canindé-Ce, internada a um mês com diagnóstico de neoplasia de colo uterino evoluído para metástase. Consciente, orientada, verbalizando, aceita dieta oferecida, restrita ao leito, apresenta eliminações fisiológicas, uso de fraldas e com queixas de dor estomacal. As intervenções de enfermagem propostas são: banho no leito, lavagem do couro cabeludo, massagem de conforto com hidratação da pele, mudança de decúbito e administração de medicamentos prescritos. **Conclusão:** Buscar o diagnóstico e a intervenção de enfermagem que melhor se adequa ao paciente de forma reflexiva e com análise crítica garantindo a resolubilidade. **DESCRITORES:** Câncer de colo de útero. Cuidados de enfermagem. Metástase.

REFERÊNCIAS:

1.ABBAS, Abul K.; Nelson; KUMAR, Vinay. Robbins & Cotran – Patologia: bases patológicas das doenças. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1480p. 2. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: patologia geral. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 3. MEDEIROS, V.C.R.D.;MEDEIROS, R.C.; MORAES, L.M.; MENEZES FILHO, J.B.; Câncer de colo de útero: análise epidemiológica e citopatológica no Estado do Rio Grande do Norte, Rev.bras. anl. Clin; 37(4):227-231, out-dez.2005.tab.graf.

113. VACINAÇÃO DE MENINAS CONTRA O HPV EM ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana da Silva Diógenes¹
Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹
Clarissa Costa Gomes¹
Êmile Costa Barros¹
Igor de Freitas¹
Mariana Cavalcante Martins²

Introdução: Estudos indicam que cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas em algum momento de suas vidas por um ou mais tipos de Papilomavírus humano (HPV), um dos fatores de risco mais associados com a ocorrência de Câncer do Colo Uterino (CCU)¹. A vacinação de meninas de 9 a 13 anos contra os sorotipos de HPV mais presentes nos casos de CCU é uma das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de diminuir a ocorrência da infecção. **Objetivo:** Descrever a realização da vacinação contra HPV em escola pública municipal na cidade de Fortaleza/CE. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. A atividade de imunização foi realizada em uma escola pública de Fortaleza/CE por acadêmicas de enfermagem de uma Universidade Pública Federal durante um estágio supervisionado. **Resultados e discussão:** A atividade ocorreu em uma sala disponibilizada nas dependências da escola, contando com a presença de 10 meninas ainda não imunizadas. Para a realização da vacinação, a Unidade de Atendimento Primário à Saúde disponibilizou três estagiárias acadêmicas de enfermagem, a enfermeira e a Agente Comunitária de Saúde (ACS) responsável pela micro área onde se localiza a instituição. Antes do procedimento as estudantes foram informadas quanto à importância da imunização e sobre o atual esquema vacinal preconizado. Como pontos positivos, encontra-se o interesse das clientes, evidenciado por muitas perguntas realizadas durante a atividade. Destaca-se como ponto negativo o fato de algumas alunas não terem apresentado o cartão vacinal, inviabilizando o recebimento da segunda dose da vacina e a conclusão do esquema vacinal. **Conclusão:** Conclui-se que essas experiências são relevantes para a formação de bons enfermeiros, pois capacita os graduandos a prestarem uma assistência de saúde mais direcionada à população, pois o atendimento no ambiente de convívio do paciente aproxima a equipe de saúde da realidade e necessidades do seu público alvo. **Descritores:** Enfermagem; Papilomavírus humano; Vacinação.

REFERÊNCIAS:

1. Borsatto AZ, Vidal MLB, Rocha RCNP. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(1): 67-74. [acesso em: 16/05/2016]

¹ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. ² Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

114. SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO À CRIANÇA HIDROCEFÁLICA

*José Wilson Ferreira da Silva Jr¹
Maria Elane Freitas Franco¹
Andréa Lopes Barbosa²*

INTRODUÇÃO: Hidrocefalia é caracterizada pelo acúmulo excessivo do líquido cefalorraquidiano dentro dos ventrículos ou do espaço subaracnóideo, fluido responsável por envolve o cérebro e a medula espinhal e tem função de proteção e amortecedor em situações de traumas. Sua etiologia se dá por fatores como tumor cerebral, hemorragias, traumas e também prematuridade². O tratamento decorre da etiologia causal, a intervenção inicial é a instalação de sistema de drenagem, que pode ser uma derivação ventricular externa ou derivação ventricular peritoneal¹. **OBJETIVO:** desenvolver a SAE e elaborar um plano de cuidados junto a uma lactente com hidrocefalia. **MÉTODO:** Estudo de caso clínico, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital terciário especializado no atendimento à criança no município de Fortaleza-CE, integrante da disciplina estágio supervisionado III - saúde da criança, realizado no período de fevereiro a março de 2016, ofertado durante a graduação de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. O material utilizado para a coleta de dados foi exame físico detalhado da criança, entrevista com a mãe da criança e consulta ao prontuário. **RESULTADOS:** A.S.L.S, lactente, 5 meses, sexo feminino, residente do município de Maracanaú, Brasileira, 1º internamento, procedente da Unidade Básica pelo aumento do perímetro cefálico desproporcional para idade. Ao ser admitida no hospital, foi diagnosticada com hidrocefalia comunicante e hematoma subdural bilateral, instalado cirurgicamente 02 DVE, obtendo redução do perímetro cefálico e melhora do quadro geral. Risco de infecção relacionado aos procedimentos invasivos, obtendo como intervenções de enfermagem a avaliação diária de inserções de cateteres e sondas, ressaltando as técnicas e higienização das mãos. **CONCLUSÃO:** com aplicabilidade da SAE foi possível detectar de forma objetiva os diagnósticos de enfermagem e direcionar uma assistência de enfermagem peculiar a lactente hidrocefálica e familiares.

Descritores: Hidrocefalia. Enfermagem Pediátrica. Cuidado da Criança. Estudos de Caso.

REFERÊNCIAS:

1. JUCÁ, Carlos Eduardo Barros et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Acta cir. bras, v. 17, n. supl. 3, p. 59-63, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI Neonatal/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde- 3º ed – Brasília : Ministério da Saúde. 2012.

115. PRINCIPAIS MÉTODOS DE INTERVENÇÃO PARA LESÕES DE PELE NO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

*Fernanda Gabriela Castro de Almeida¹
Thalya Camila Angelim Praciano²
Emmanuelina lima tavares³
Ana Valeska Pedigão⁴
Cinthia Maria Andrade de Freitas³*

INTRODUÇÃO: Os recém-nascidos (RN) internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) possuem um alto risco de desenvolver lesões de pele, esse fato é decorrente da anatomia e fisiologia do RN e do alto número de procedimentos e dispositivos invasivos que são essenciais para sua sobrevivência. Com o rompimento da pele a funcionalidade do tecido fica prejudicada e a lesão passa a se tornar porta de entrada para microrganismos, desenvolvendo infecções⁽¹⁾. Visto que há um elevado número de RN em UTIN com pele não íntegra, a equipe multidisciplinar atua constantemente por meio de ações de prevenção e tratamento dessas lesões⁽⁵⁾. **OBJETIVO:** Identificar os métodos de cuidado com a pele dos RN em relação às lesões decorrentes nas UTIN. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada em bases de dados eletrônicas como LILACS, BVS e SCIELO. A coleta foi realizada no período de março a abril de 2016, foram selecionados 10 artigos que seguiram os seguintes critérios de inclusão: apresentar-se na íntegra, em português e que tratassem do assunto em questão. **RESULTADOS:** Percebeu-se que as lesões de pele mais decorrentes nas UTIN são as dermatites em região de fralda, hematomas/equimoses, edemas, infiltração, lesão por adesivo, granuloma umbilical, ulceração, descamação e petéquias⁽²⁾. Alguns métodos são relevantes para evitar tais complicações, como a aplicação de nistatina creme a cada troca de fraldas; higiene local com água e sabonete neutro; mudança de decúbito a cada 2 a 3 horas; na remoção de adesivo utilizar água morna e sabão neutro; limitar o uso de adesivo; remover eletrodos somente na certeza de que não serão mais necessários^(3e4). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o enfermeiro deve planejar a assistência prestada e capacitar a equipe de enfermagem com conhecimento teórico-prático para as intervenções mais adequadas no cuidado com a pele de RN, buscando diminuir significativamente o número de lesões a fim de garantir qualidade de vida e minimização de complicações. Descritores: Enfermagem, recém-nascido, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

REFERÊNCIAS:

Moreira. Pereira Jame, Intervenção nos Cuidados das Lesões cutâneas do recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, 2006. COSTA et al, Tratamento De Lesões De Pele Em Recém - Nascido: Conhecendo As Necessidades Da Equipe De Enfermagem, 2014. ADRIANO et al, Cuidados Intensivo Com A Pele Do Recém- Nascido Pré - Termo, 2009; MIGOTO et al, Lesões De Pele Em Bebês Internados Em Uma Unidade Neonatal: Estudo Descritivo, 2013. FARIAS. Faraj Talita, Incidência De Lesões De Pele Em Neonatos Internados Na Unidade De Terapia Intensiva Neonatal, 2015

1-Graduanda em Enfermagem (5º Semestre - Centro UniversitárioChristus) E-mail: thalyacamila@hotmail.com. 2- Graduanda em Enfermagem (5º Semestre - Centro UniversitárioChristus). 3- Orientadora. Enfermeira Intensivista. Docente da Unichristus.E-mail: Freitas.cinthia@hotmail.com

116. PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM MULHERES

Fátima Clarice Ferreira da Silva Mesquita 1

Suellen Viana Lucena 2

Ana Paula Almeida Dias da Silva 3

INTRODUÇÃO: A trombose venosa profunda (TVP) dos membros inferiores (MMII) é uma doença grave, ocorre formação aguda de um trombo em veias profundas dos MMII, ocasionando obstrução parcial ou total do lúmen venoso. Os fatores de risco são imobilizações, traumas, pós-operatório, idade avançada, gravidez, puerpério, obesidade, neoplasias malignas, uso de anticoncepcionais, trombofilias hereditárias e trombofilias adquiridas(1). A incidência mundial de TVP foi estimada em 50 casos por 100.000 habitantes/ano, maior em mulheres(2). **OBJETIVO:** Descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aplicada a uma mulher acometida por TVP. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, realizado em fevereiro de 2016, em Hospital Filantrópico de Fortaleza. Todos os preceitos da Resolução no 466/2012 foram respeitados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Histórico Clínico: R.M.B.S., 31 anos, sexo feminino, 7º DIH por TVP em MIE, em união estável, tem dois filhos, autônoma, reside em Fortaleza, foi tabagista por 4 anos, etilista, sedentária, história familiar de AVE, HAS e DM. Fez uso de ACO por 2 anos. Quanto à avaliação cardiopulmonar, não apresentou alteração nos padrões de normalidade: MMVU presentes S/RA, eupneico, BNF em 2T, sem sopros, normotensa, normocárdica (FR=14 mrpm, PA=110/60mmHg, FC=90bpm). Abdômen globoso, flácido, RHA presentes, doloroso à palpação profunda no QIE. Diurese espontânea presente. Evacuações a cada três dias, relatou hemorróidas. Equimose em MMSS. Edema em MIE. Os principais diagnósticos encontrados: Estilo de vida sedentário, Risco de tensão do papel do cuidador, Risco de integridade da pele prejudicada e Risco de constipação. As principais intervenções realizadas: Promoção do exercício, Apoio ao cuidador, Cuidados da pele, Controle da constipação. **CONCLUSÃO:** O estudo contribuiu para o raciocínio clínico, o cuidado prestado e a adesão do indivíduo tratamento. Com a implantação da SAE, pode evitar complicações da TVP ampliando a qualidade de vida da mulher. **Descritores:** Mulheres; Trombose Venosa; Enfermagem

REFERÊNCIAS

1. Brandão GMS, Sobreira ML, Rollo HA. Recanalização após trombose venosa profunda aguda. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2013; 12(4):296-302.
2. Busato CR, Gomes RZ, Costa DMM, Zubiolo TFM. Avaliação de trombo profilaxia em hospital geral de médio porte. *J. vasc. bras.* 2014; 13(1):5-11.

1-Enfermeira Assistencial da Santa Casa de Fortaleza 2- Enfermeira. Mestranda em Cirurgia pela Universidade Federal do Ceará 3- Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela UECE. Docente da Unichristus e Unifor.

117. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM OSTEOMIELETTE: UM ESTUDO DE CASO

Rayane de Sousa Batista¹
Luiza Erondina Guilherme Alves¹
Felipe Silva Santos¹
Isabelle Moraes Braga¹
Yara de Oliveira Sampaio²
Natasha Marques Frota³

INTRODUÇÃO: As infecções ósseas e articulares são problemas comuns que atingem crianças e adultos, e representam um desafio para os profissionais da área da saúde. A Osteomielite refere-se a uma inflamação do tecido ósseo causada por um agente infeccioso. O enfermeiro precisa atuar como responsável pelas ações de saúde que visam prevenção, promoção, recuperação e reabilitação dos indivíduos portadores dessa patologia. **OBJETIVO:** Desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com Osteomielite. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. Desenvolvido por acadêmicas de enfermagem no mês de abril de 2016, realizado em um hospital no município de Fortaleza-Ce. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas e consultas do prontuário. Na entrevista, foram explicados os objetivos e a importância da pesquisa ao entrevistado. O histórico foi complementado pela observação livre dos aspectos apresentados pelo participante durante a entrevista. O estudo respeitou os princípios éticos, conforme a Resolução 466/12, que delimita as diretrizes das pesquisas que envolvem seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** P.L.S, 90 anos, sexo masculino, residente em Caucaia, internado por infecção de prótese de MIE e osteomielite, com integridade da pele prejudicada, edema de MMSS, diurese presente e evacuações ausentes há um dia. Foi realizada a Sistematização de Enfermagem, composta pelo histórico e exame físico, sendo desenvolvida em seguida os diagnósticos e as intervenções de enfermagem, identificados a partir das necessidades do paciente. **CONCLUSÃO:** Esse estudo teve como finalidade visualizarmos a importância de trabalhar cada etapa dos cuidados de enfermagem diante de um paciente em uma enfermaria. Estudamos a melhor estratégia para solucionar ou reverter os problemas por nós identificados, descobrindo a fisiopatologia da doença, sinais e sintomas e fatores socioeconômicos envolvidos no processo saúde-doença. **Descritores:** Osteomielite; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1.Carvalho WC. Osteomielite por bacilos gran-negativos:estudo comparativo das características clínicas microbiológicas e fatores de risco com as infecções por staphylococcus aureus. 2013. 78 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências, Unversidade de São Paulo, São Paulo, 2013. 2. Ligações entre NANDA, NOC e NIC: diagnosticos,resultados e intervenções de enfermagem [Livro]/ A. johnson marion [et al.]. - Porto Alegre : artmed, 2009.

¹Graduandos em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ²Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Universidade Estadual do Ceará. ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

118. ANÁLISE FARMACOLÓGICA DOS MEDICAMENTOS DE ESCOLHA PARA O TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE.

Natália Clarice do Nascimento Araújo¹
Francisca Taciana Sousa Rodrigues²

Introdução: A leishmaniose é uma doença causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*, transmitida pela fêmea do flebótomo ou flebotomíneo, também conhecido como: asa branca. **Objetivo:** Entendermos sobre o uso terapêutico, mecanismo de ação e efeitos adversos dos fármacos de escolha para o tratamento da leishmaniose. **Metodologia:** Este trata-se de um estudo de caso da disciplina de farmacologia, investigado prontuários de paciente portador de leishmaniose, em um hospital, no município de Fortaleza-Ce. **Resultados e discussões:** Fármacos de escolha para tratamento, mecanismo de ação e efeitos adversos: 1. Meropenem :inibe a síntese da parede celular interferindo na função das proteínas ligadoras de penicilina, EA: náuseas, diarreia; Vancomicina: inibidora da síntese da parede celular, interferindo na polimerização do peptídeo glicano, EA: Ototoxicidade e rash cutâneo; Anfotericina B: liga-se aos esteróis da membrana dos fungos, alterando a permeabilidade seletiva e perda dos componentes internos, EA: cefaleia, vômito; Metronidazol: compromete a replicação, a transcrição e inibe a reparação do DNA. EA: náuseas, gosto metálico, urina escurecida. **Conclusão:** Através da farmacologia que se realiza a escolha do fármaco ideal para cada patologia e seus sinais e sintomas, além de entendermos os mecanismos de ação dos fármacos, efeitos adversos e interações medicamentosas. **Descritores:** farmacologia, leishmaniose, tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 1. ed., 5. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2. GOLAN, David E. ; TASHJIAN, Armen H. Jr.; ARMSTRONG, Ehrin J. ; ARMSTRONG, April W. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 3. CRAIG, Charles R.; STITZEL, Robert E. Farmacologia moderna. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

119. EDUCAR É PREVENIR: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOZE DO CÂNCER DE MAMA EM UMA CONGREGAÇÃO RELIGIOSA

*Felipe Silva Santos¹
Marina da Silva Nobre¹
Adriana de Silva Sousa¹
Rosa Maria Patrício de Sousa¹
Rebeca Stefanir Ribeiro Morais¹
Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima²*

INTRODUÇÃO: A neoplasia mamária é uma patologia resultante da propagação de células irregulares da mama, que forma um tumor. São esperados no ano de 2016, 58 mil novos casos de câncer de mama no Brasil. Há tratamento para câncer de mama e o Ministério da Saúde proporciona atendimento por meio do Sistema Único de Saúde – SUS⁽¹⁾. A educação em saúde na detecção precoce do câncer de mama é um elemento de extrema relevância para o controle e tem relação direta no acesso à informação sobre a patologia e na conscientização dos indivíduos para proceder técnicas de rastreamento ⁽²⁾. **OBJETIVOS:** Relatar educação em saúde sobre câncer de mama para mulheres de uma congregação religiosa. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato da experiência, realizado em agosto de 2015, em uma congregação religiosa, no município de Fortaleza. A ação foi desenvolvida por discentes de Enfermagem do grupo de pesquisa e extensão em saúde da mulher da Associação para Melhoria da Enfermagem-AME. Foram utilizados recursos audiovisuais e mamas de silicone fixados em um avental, para demonstração prática da realização do autoexame das mamas. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foi possível detectar lacunas no conhecimento das mulheres sobre a detecção e controle do câncer mamário, uma vez que a maior parte delas não possuem informações dos serviços de saúde. Com isso, a ação educativa que foi proposta para as mulheres pode contribuir para uma melhor assistência no combate ao câncer de mama, mediante abordagem educativa prática e de esclarecimentos de dúvidas. **CONCLUSÃO:** A partir da abordagem educativa, percebe-se a importância da propagação de informações para a comunidade trazendo a urgente necessidade de um olhar cuidadoso para a promoção da saúde da mulher no câncer de mama e que o amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis. **DESCRITORES:** Neoplasias da Mama; Educação em Enfermagem; Enfermagem

REFERENCIAS:

1. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015. 2. Silva ARS, Alves ERP, Barros MBSC, Bushatsky M, Souto CMMR, Filho ASSF. Educação Em Saúde Para Detecção Precoce Do Câncer De Mama Rev Rene, Fortaleza, 2011; 12(n. esp.):952-9.

1. Graduando em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará, Enfermeira e doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

120. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O EXAME PAPANICOLAU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Maria Fabiana Cunha de Andrade¹
Keila Patricia Bezerra¹
Vanessa Kellyanne Bezerra Campelo¹
Maria Tatiana Feitosal¹
Estevam Braz de Souza¹
Vanessa Barreto Bastos Menezes²*

O Papanicolau é um método manual realizado por profissionais enfermeiros e médicos que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. O trabalho objetivou relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma atividade de educação em saúde sobre o exame Papanicolau. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa do tipo relato de experiência, realizado no primeiro semestre de 2016 em um Posto de Saúde, localizado no município de Fortaleza. Os alunos do curso de enfermagem realizaram uma atividade educativa para mulheres que iriam realizar o exame. Participaram da atividade cerca de 5 mulheres com idade entre 20 a 75 anos. A atividade ocorreu no corredor, onde elas aguardavam o exame. Iniciou com uma dinâmica, conhecida como Dinâmica do espelho, em seguida uma aula expositiva, mostrando e falando o objetivo de cada etapa do exame, e a importância da realização. Realizou-se uma atividade de fixação, na qual uma paciente fazia uma pergunta e a outra respondia. Por fim, foi entregue panfletos sobre os cuidados pré-exame. Percebeu-se que todas as mulheres tinham dúvidas em relação às etapas e importância deste exame, bem como as doenças que são detectadas durante o mesmo. Para os acadêmicos foi uma experiência que contribuiu para desinibi-los quanto ao falar em público, além de um maior conhecimento acerca de temática. Sugere-se que sejam desenvolvidas mais ações educativas nos Postos de Saúde, para que as mulheres tenham conhecimento e segurança sobre a realização do exame Papanicolau. **Descritores:** Educação em Saúde; Exame Papanicolau; Saúde da Mulher

REFERÊNCIAS:

- 1-Corrêa Dina Albuquerque Duarte, Villela Wilza Vieira, Almeida Ana Maria de. Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2012 June [cited 2016 May 16] ; 21(2): 395-400. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200018>. 2-Davim Rejane Marie Barbosa, Torres Gilson de Vasconcelos, Silva Richardson Augusto Rosendo da, Silva Danyella Augusto Rosendo da. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2005 Sep [cited 2016 May 16] ; 39(3): 296302. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000300007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000300007>.

¹ Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Orientadora. Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

121. ABORDAGEM LÚDICA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Keila Patricia Bezerra¹

Elisângela Tavares¹

Estevam Braz de Souza¹

Maria Fabiana Cunha de Andrade¹

Maria Tatiana Feitosa¹

Thais Marques²

Introdução: Atividades educativas em saúde passou a ser uma metodologia do Programa Saúde na Escola (PSE), para formar cidadãos conscientes e melhorar a qualidade de vida da população. Embasados nesta estratégia, adotamos a prática da higienização das mãos por ser uma medida primária reconhecida mundialmente e método importante para controle de infecções e transmissão de microrganismos causadores de várias doenças (BRASIL, 2007). **Objetivo:** Descrever a experiência de educação em saúde na escola sobre higienização das mãos, por meio de atividades lúdicas. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado no período de Estágio Supervisionado de Enfermagem em novembro/2015. Ação realizada com 25 escolares do 6º ano do ensino fundamental, em escola Municipal de Fortaleza-CE. Foram elaboradas atividades lúdicas através de peça teatral com fantoches e dinâmicas. Seguiram as seguintes fases: Apresentação da equipe e tema abordado; organização do palco teatral com balões e cartazes; dinâmica “quebra gelo”; teatro com fantoches; jogo de perguntas e respostas com figuras representativas no quadro para memorização do conteúdo e brindes a cada resposta certa. O estudo respeitou aspectos éticos da Resolução 466/12- CONEP. **Resultados:** A ação inicialmente proposta não teve êxito pois os escolares não cooperaram com a dinâmica e se mostraram extremamente hiperativos. A peça teatral possibilitou abordar questões relacionadas à higienização como principais momentos de lavagem das mãos, ressaltando possíveis consequências da não higienização e prevenção de doenças. A dinâmica do jogo de acertos teve participação da sala, porém com dificuldades em controlá-los. Não conseguimos realizar todas as atividades propostas, o teatro foi o único momento que conseguimos chamar atenção e interagir. **Conclusão:** Observamos a importância de ações educativas em saúde com uma abordagem lúdica, pois além de envolver os participantes nas atividades, permite transmitir conhecimento, incentivar a prática do auto-cuidado e conscientizar desde cedo a prevenção de doenças. **Descritores:** Educação em saúde, Higiene das mãos, Enfermagem

REFERÊNCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde – Brasília: Anvisa, 2007.

¹ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. E-Mail: keilapatricia1@live.com. ² Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará- E-Mail: thais.ml@hotmail.com

122. ABORDAGEM SOBRE O PUERPÉRIO: EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE GESTANTES

Jéssica Lourenço Carneiro¹

Raylla Araújo Bezerra²

Sâmua Kelen Mendes de Lima³

Larissa Gomes Girão Paiva⁴

Lydia Vieira Freitas dos Santos⁵

Ana Kelve de Castro Damasceno⁶

INTRODUÇÃO: O puerpério consiste num período de intensas transformações orgânicas e psicológicas para a mulher e o recém-nascido, assim, ambos necessitam de cuidados específicos que requer atenção especial da equipe de saúde¹. Assim sendo, a gestação mostra-se como um período oportuno para que o enfermeiro promova espaços de aprendizagem acerca dessa temática, visando o fortalecimento do conhecimento junto à gestante. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma ação de extensão, caracterizada pelo caráter educativo, com vistas à promoção da saúde de mulheres no ciclo gravídico puerperal. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. Foi realizado durante um curso para gestantes, onde um dos encontros foi direcionado à temática “puerpério”. Ocorreu no mês de maio de 2016. O grupo contou com a presença de 7 gestantes e 1 acompanhante. Realizou-se abordagem grupal, facilitada por duas enfermeiras. Utilizou-se a técnica de roda de conversa, sendo abordada a temática Puerpério. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram realizadas perguntas sobre a temática a fim de saber o conhecimento prévio que elas possuíam sobre o assunto. Em seguida, foi explanado sobre as mudanças ocorridas nesse período, como as emocionais, físicas e hormonais. Ao mesmo tempo, foram esclarecidas todas as dúvidas e anseios demonstrados e questionados. Posteriormente, foi realizado um jogo acerca dos mitos e verdades sobre o puerpério, onde foi possível desmitificar muitas informações errôneas. **CONCLUSÃO:** A partir do exposto, o curso mostrou ter atingido o objetivo de proporcionar educação em saúde para as gestantes abordando informações importantes. Conclui-se que os grupos realizados com as gestantes e seus acompanhantes são necessários para a capacitação individual e coletiva. **Descritores:** Puerpério; Enfermagem; Promoção da Saúde

REFERÊNCIA:

OLIVEIRA, J.F.B.; QUIRINO, G.S.; RODRIGUES, D.P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. Rev. Rene, v.13, n.1, p.74-84, 2012.

1. Enfermeira. Residente em Pediatria pela Escola de Saúde Pública. 2. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UNILAB. 3. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFC. 4. Acadêmica de Enfermagem pela UFC. 5. Enfermeira. Profa. Dra. da UNILAB. 6. Enfermeira. Profa. Dra. da UFC

123. ENFERMAGEM E AS INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS EM PACIENTE COM PNEUMONIA ASPIRATIVA: VIVÊNCIAS E PRÁTICAS DOS ESTÁGIOS

*Emmanuella Lima Tavares¹
Vlândia Célia Moreira Borella²
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas³
Ana Valeska Perdigão Barros⁴
Thalya Camila Angelim Praciano⁵
Fernanda Gabriela Castro de Almeida⁶*

INTRODUÇÃO: A pneumonia é uma infecção do trato respiratório inferior causada por diversos fatores. Sua classificação é baseada no ambiente em que a infecção foi adquirida e leva em conta os agentes etiológicos e fatores de riscos presentes.⁽¹⁾ Estudos mostram que 62% a 93% das bactérias responsáveis pelas pneumonias aspirativas são anaeróbias, sendo o *Peptostreptococcus*, *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella* e *Bacteroides* sp. as principais cepas isoladas.⁽²⁾ A antibióticoterapia precoce, na maioria das vezes escolhida de forma empírica devido à impossibilidade de se isolar o agente etiológico é fundamental no tratamento da pneumonia aspirativa.⁽³⁾ A administração de medicamentos é um dos cuidados da enfermagem que requer conhecimento do profissional sobre o medicamento prescrito.⁽⁴⁾ **OBJETIVOS:** Descrever a intervenção farmacológica utilizada no tratamento de um paciente com pneumonia aspirativa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de estágio curricular onde se analisou o prontuário de um paciente internado em uma unidade de Atenção Secundária do município de Fortaleza-CE. Realizado em novembro e dezembro de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O paciente fazia uso de Cefepima, Vancomicina e Clindamicina que são eficazes no tratamento de infecções do trato respiratório. E o Omeprazol que ajuda a prevenir úlceras pépticas. O uso combinado desses medicamentos atuou de forma eficaz no tratamento do paciente. **CONCLUSÃO:** A realização do estudo permitiu evidenciar a importância de revisar os esquemas de tratamento farmacológico utilizados na clínica, e que o uso adequado de antibióticos é fundamental para o controle mais rápido da infecção e reduz a possibilidade de falha no tratamento. Diante disso, ressalta-se a importância da ampliação de conhecimentos dentre os profissionais de enfermagem para evitar problemas relacionados aos medicamentos administrados nos pacientes. **Descritores:** Pneumonia aspirativa; Infecção; Uso de antimicrobianos; Administração de medicamentos.

REFERÊNCIAS:

1.FAÇANHA, PINHEIRO. Doenças respiratórias agudas em serviços de saúde. Fortaleza-CE, 2010. 2. SOLH, PIETRANTONI, BHAT *et al.* Microbiology of severe aspiration pneumonia in institutionalized elderly. *Am J Respir Crit Care Med* 2003; 167:1650. 3. PANITCH. Evaluation of recurrent pneumonia. *Pediatr Infect Dis* 2005; 24:265-266. 4. STACCIARINI, TSG. Procedimentos operacionais padrão em enfermagem. 1ed. Uberaba: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. 2011.

124. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR.

Antônio Gean de Lima¹

Sheila Priscila dos santos Araújo²

Bianca Oliveira Lima³

Shara Rachel Diógenes de Freitas⁴

Antônia Natielli Costa da Silva⁵

Isolda Pereira da Silveira⁶

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica institucional é definida como uma ação praticada pelas as equipes de saúde e consentida por mulheres em trabalho de parto, que submetem a elas, principalmente por a grande maioria não conhecerem o processo fisiológico do parto. Segundo pesquisa realizada em 2010 pela a fundação Perseu Abrano, “Mulheres brasileiras e Gêneros nos espaços públicos e privados”, uma a cada quatro mulheres brasileiras sofrem violência no parto. Portanto violência obstétrica é qualquer ato ou intervenção direcionado á parturiente ou ao seu bebê, praticado sem seu consentimento e desrespeito á sua autonomia, integridade física e mental. (1-2) **OBJETIVO:** Identificar os principais tipos de violência obstétrica sofrida pelas as parturientes no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura que reflete sobre a violência obstétrica institucional. A pesquisa foi realizada nas bases de dados LILACS e SCIELO. Os critérios de inclusão foram artigos científicos publicados nos últimos cinco anos dos quais, dois foram utilizados como referência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** A violência cometida contra as mulheres nos serviços de saúde divide-se em violência física, procedimentos desnecessários realizados pelos os profissionais, verbalizações agressivas dos diferentes profissionais de saúde que assistem ao parto e o despreparo institucional para o parto humanizado, esses caracterizam os principais tipos de violência no campo obstétrico. (1-2) **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a necessidade de mudanças do modelo atual intervencionista para modelo humanizado em que as recomendações da OMS baseadas em evidências científicas sejam acatadas e a mulher respeitada. O enfermeiro tem um papel importante nesse processo, na sua formação desenvolvendo diferentes ações, e promovendo a humanização no atendimento obstétrico. (1) **Descritores:** Violência contra a mulher; Parto; Obstetrícia.

REFERÊNCIAS:

1. Silva G.M; Marcelino M.C; Rodrigues L.S.P; Carcaman R. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. Rev Rene. 2014 jul-ago; 15(4); 720-8. 2. Santos R.C.S; Souza N.F. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. Estação científica (UNIFAP). Macapá, v. 5, n. 1, p. 57-68, jan./jun. 2015.

125. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA ACOMETIDA POR PNEUMONIA

*Maria Fabiana Cunha de Andrade¹
Elisângela Tavares¹
Maria Tatiana Feitosa¹
Vanessa Kellyanne Bezerra Campelo¹
Estevam Braz de Souza¹
Maria das Graças Guerreiro²*

Pneumonia é uma reação inflamatória dos pulmões causada por vários microorganismos, sendo mais comum a bactéria *Streptococo pneumoniae*. Responsável pela maioria das hospitalizações e causa de óbitos, principalmente entre idosos e crianças menores de 5 anos, tendo como principal complicação derrame pleural. Objetivamos desenvolver a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) no cuidado à criança acometida por pneumonia. Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo relato de caso, realizado em Hospital Público do Município de Fortaleza-CE. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2015, na disciplina Supervisionado I, por meio de entrevista com a genitora, exame físico da criança e consulta ao prontuário. Foram analisados e organizados de acordo com a Taxonomia de Diagnósticos da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). O estudo respeitou a resolução 466/12 do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). A.A.M.S, 4 anos, masculino, procedente da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), foi admitido dia 11/11/15 com relato de tosse produtiva há 7 dias, secreção esverdeada, hipertermia, hiporexia e dispneia. Evidenciado nos exames Pneumonia. Evoluiu para intervenção cirúrgica por derrame pleural, foi preciso Toracocentese e Drenagem Torácica. Principais diagnósticos de enfermagem: Troca de gases prejudicada relacionada aos efeitos inflamatórios, caracterizado por dispneia; Risco de infecção relacionado às defesas inadequadas, procedimentos invasivos e trauma. Intervenções: Promover o decúbito adequado da criança para proporcionar repouso, melhorando a respiração; Orientar higienização e identificação de sinais flogísticos no local da inserção do dreno relacionados a assistência à saúde. Percebeu-se que saber intervir em face dos diagnósticos requer do enfermeiro conhecimentos e habilidades específicas, como: capacidade empática, envolvimento emocional e respeito pelo ser humano. DESCRITORES: Pneumonia; Cuidados de enfermagem; Pediatria.

REFERÊNCIAS

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem – Definições e classificação – 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2011. DOENGES, E.M., MOORHOUSE, M.F., MUR, A.C. Diagnósticos de Enfermagem: Intervenções, Prioridades e Fundamentos. 12ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012; BRUNNER, S.C. S; SUDDART, B.G.B. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Editora Koogan, edição 10ª, 2005.

¹ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. E-Mail: mgsguerreiro@gmail.com

126. ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME DAS MAMAS PARA MULHERES EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM UM SERVIÇO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO

Felipe Silva Santos¹
Marina da Silva Nobre¹
Rayane de Sousa Batista¹
Andresa Hirma Lima dos Santos¹
Aurila Cecilia Queiroz Silva¹
Ana Izabel Oliveira Nicolau²

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma patologia resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma o tumor. Espera-se no ano de 2016 e 2017, 58 mil novos casos de câncer de mama no Brasil⁽¹⁾. A promoção à saúde utiliza a atividade educativa como uma de seus principais instrumentos para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais⁽²⁾. **OBJETIVOS:** Relatar atividade educativa em setor especializado com mulheres, sobre a importância do autoexame das mamas. **MÉTODOS:** Relato de experiência desenvolvido por discentes de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Realizado em março de 2016 em um serviço de prevenção do câncer ginecológico localizado em Fortaleza-CE. A atividade foi baseada em diretrizes do Ministério da Saúde. Durante a atividade educativa foi disponibilizado um formulário para preenchimento antes e depois da atividade. O estudo respeitou os princípios éticos, conforme a Resolução 466/12. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Participaram da atividade educativa 15 mulheres, na faixa etária de 25 a 65 anos. Na atividade foi disposto mamas artificiais para que as mulheres pudessem ter noção visual do autoexame e à medida que discutíamos sobre os temas abordados, as mulheres se mostraram participativas. Algumas dúvidas puderam ser sanadas facilmente com ilustrações contidas em *banners* e outras foram expostas verbalmente a cada indagação. Após a educação em saúde, foi realizada uma dinâmica onde buscou-se aplicar o conhecimento obtido da atividade, recolher o formulário que as mulheres preencheram e fazer a entrega de panfletos sobre o tema. **CONCLUSÃO:** A atividade educativa permitiu não só o repasse de informações com um grupo de mulheres que nem sempre tem a oportunidade de falar e ouvir sobre seu corpo e sua saúde, mas também permitiu a vivência de momentos de ensino e aprendizagem pelos acadêmicos e a explanação de dúvidas que ainda permeiam o dia a dia das mulheres dificultando ou induzindo nocivamente em hábitos e cuidados de vida saudável. **DESCRITORES:** Enfermagem; Neoplasias da Mama; Educação em Enfermagem.

REFERENCIAS

1. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015. 2. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.* 2013 Jan-Mar; 22(1): 224-30

¹Graduando em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

127. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR.

Antônio Gean de Lima¹

Sheila Priscila dos santos Araújo²

Bianca Oliveira Lima³

Shara Rachel Diógenes de Freitas⁴

Antônia Natielli Costa da Silva⁵

Isolda Pereira da Silveira⁶

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica institucional é definida como uma ação praticada pelas as equipes de saúde e consentida por mulheres em trabalho de parto, que submetem a elas, principalmente por a grande maioria não conhecerem o processo fisiológico do parto. Segundo pesquisa realizada em 2010 pela a fundação Perseu Abrano, “Mulheres brasileiras e Gêneros nos espaços públicos e privados”, uma a cada quatro mulheres brasileiras sofrem violência no parto. Portanto violência obstétrica é qualquer ato ou intervenção direcionado á parturiente ou ao seu bebê, praticado sem seu consentimento e desrespeito á sua autonomia, integridade física e mental. (1-2) **OBJETIVO:** Identificar os principais tipos de violência obstétrica sofrida pelas as parturientes no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura que reflete sobre a violência obstétrica institucional. A pesquisa foi realizada nas bases de dados LILACS e SCIELO. Os critérios de inclusão foram artigos científicos publicados nos últimos cinco anos dos quais, dois foram utilizados como referência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** A violência cometida contra as mulheres nos serviços de saúde divide-se em violência física, procedimentos desnecessários realizados pelos os profissionais, verbalizações agressivas dos diferentes profissionais de saúde que assistem ao parto e o despreparo institucional para o parto humanizado, esses caracterizam os principais tipos de violência no campo obstétrico. (1-2) **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a necessidade de mudanças do modelo atual intervencionista para modelo humanizado em que as recomendações da OMS baseadas em evidências científicas sejam acatadas e a mulher respeitada. O enfermeiro tem um papel importante nesse processo, na sua formação desenvolvendo diferentes ações, e promovendo a humanização no atendimento obstétrico. (1) **Descritores:** Violência contra a mulher; Parto; Obstetrícia.

REFERÊNCIAS:

1. Silva G.M; Marcelino M.C; Rodrigues L.S.P; Carcaman R. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. Rev Rene. 2014 jul-ago; 15(4); 720-8. 2. Santos R.C.S; Souza N.F. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. Estação científica (UNIFAP). Macapá, v. 5, n. 1, p. 57-68, jan./jun. 2015.

^{1,2,3,4,5} Acadêmicos de Enfermagem 6º Semestre – UNICHRISTUS. ⁶Orientador. Enfermeiro (a). Docente da UNICHRISTUS

128. CRIAÇÃO DE PORTFÓLIO NA DISCIPLINA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Neivila Almeida Parente¹
Carlos Henrique dos Santos da Silva²
Maria Gardenaira de Lima Batista³
Deborah Pedrosa Moreira⁵*

INTRODUÇÃO: O portfólio tem sido considerado um dos saberes a serem incorporados pelos professores-alunos e pelos mediadores, em articulação com a teoria e a prática. Ele é considerado não apenas um procedimento de avaliação, mas o eixo organizador do trabalho pedagógico, em virtude da importância que passa a ter durante todo o processo^{1,2}. É visto como um instrumento de estimulação do pensamento reflexivo, facilitando oportunidades para documentar, registrar e estruturar os procedimentos e a própria aprendizagem. **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivenciada e os conhecimentos adquiridos em campo de prática durante os estágios da disciplina Enfermagem em Saúde Mental. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem de um Centro Universitário de Fortaleza-CE no decorrer da disciplina de Enfermagem na Atenção à Saúde Mental no ano 2015. A proposta do portfólio era expor o conhecimento vivenciado nos campos de estágio de maneira criativa, didática e inovadora, com a inclusão de fotos, relatos, figuras e descrições de experiências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A elaboração do portfólio foi utilizada como estratégia e instrumento de estudo e avaliação em torno do conteúdo visto em sala de aula e em campo de prática. Possibilitou a fixação e o fortalecimento do conhecimento a fim de permitir a própria esquematização e ampliação do pensamento do aluno, tornando-o cada vez mais crítico e reflexivo pelo que foi realizado no decorrer da criação do portfólio sobre os assuntos abordados e o que se foi visto em campo de estágio. **CONCLUSÃO:** A utilização dessa metodologia proporciona um crescimento conceitual e cognitivo fazendo com que seja importante para o desenvolvimento profissional, pois visa um planejamento e análise sobre o conteúdo do portfólio e seu autoconhecimento durante a disciplina de Enfermagem na Atenção à Saúde Mental. **DESCRITORES:** portfólio, saúde mental, conhecimento, enfermagem.

REFERÊNCIAS:

Villas Boas BMF (2005) O portfólio no curso de pedagogia: ampliando o diálogo entre professor e aluno. *Educação & Sociedade*, 26(90), 291-306. Villas Boas VMF (2008). Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico. 5.ed.Campinas: Papirus.

¹ Acadêmica de Enfermagem, 8º semestre do Centro Universitário Unichristus. ² Acadêmico de Enfermagem, 7º semestre do Centro Universitário Unichristus. ³ Acadêmica de Enfermagem, 8º semestre do Centro Universitário Unichristus. ⁴ Acadêmica de Enfermagem, 8º semestre do Centro Universitário Unichristus. ⁵ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus.

129. EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Ieda Mara Lima Rangel¹
Jussara Verônica Albuquerque Passos²
Kethura Kimberly Gomes do Nascimento³
Cybillia Rodrigues Sousa Santos⁴
Maria Josélia da Cunha Ferreira⁵
Marilene Alves Oliveira Guanabara⁶

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés⁽¹⁾. Considerada como um importante problema de saúde pública, gerando preconceito devido aos diversos problemas que pode trazer ao paciente. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicas acerca de uma ação educativa sobre preconceito, prevenção e diagnóstico precoce da hanseníase. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de educação em saúde sobre hanseníase desenvolvido por 5 alunas da prática do Módulo de Saúde Coletiva III, do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), por ocasião do estágio curricular na Unidade Básica de Saúde. Atividade realizada no período de março de 2016 com 15 adultos totalizando 4 domicílios. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Atividade constitui-se em visitas domiciliares a uma comunidade de periferia que se encontra descoberta pela equipe de saúde da família, localizada no bairro Jangurussu, em Fortaleza- CE. Foi disponibilizado material educativo (banner e panfletos) para realização da ação. A comunidade foi bastante receptiva e acolhedora, mostrando-se atenta diante do assunto abordado, relatando alguns sintomas que associaram a doença, onde foi possível o esclarecimento das dúvidas mais frequentes. O momento mostrou-se bastante oportuno, considerando que o conhecimento da população sobre a doença ainda é escasso, a partir daí vimos que a população pode se tornar mais participativa dentro do processo. **CONCLUSÃO:** A Educação permanente é um instrumento necessário para orientar e esclarecer as reais consequências e as formas de prevenção, de modo a desmistificar os aspectos negativos, tais como incurabilidade, mutilação, rejeição e exclusão social da Hanseníase. A informação possibilita uma melhor percepção acerca da doença e conscientização por parte da comunidade. **Descritores:** Educação em Saúde; Hanseníase; Saúde pública; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Guia para o Controle da Hanseníase. Brasília, DF; O Ministério; 2002.

130. PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS ACERCA DA DOENÇAS HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO

Luana Azevedo Maia¹

Luisiane Benevenuto Saraiva²

Antonia de Maria Viana Torres³

Juliana da Silva Magalhães⁴

Luana Euzebio Costa⁵

Luiza Luana de Araujo Lira Bezerra⁶

INTRODUÇÃO: A gestação é considerada um fenômeno natural e fisiológico da mulher, entretanto em torno de 10% delas podem ser afetadas pela doença hipertensiva específica da gestação (DHEG)⁽¹⁾. Conhecida por pré-eclâmpsia, é conceituada como uma desordem multissistêmica que pode ocorrer a partir da 20ª semana de gestação, sendo caracterizada por manifestações clínicas associadas, tais como hipertensão e proteinúria⁽²⁾. O atendimento pré-natal e puerperal desempenha importante papel no controle das intercorrências e no cuidado efetivo da DHEG⁽³⁾. **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento das puérperas em relação à DHEG e conhecer suas percepções quanto ao risco, gravidade e assistência profissional. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico, realizado através da base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). A coleta foi realizada no mês de Abril de 2016, empregando-se a combinação das seguintes descritores: Pré-eclâmpsia; Gestação de alto risco; Assistência perinatal. Os critérios de inclusão definidos para a seleção foram: artigos publicados nos últimos seis anos, em português. A amostra constituiu-se de três artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No que tange ao conhecimento das gestantes acerca da DHEG, evidenciou-se, por meio da análise dos artigos, que 80% desconhecem o significado da sua doença e 20% relataram ter algum conhecimento sobre a patologia. De modo geral as gestantes a conhecem apenas como uma doença de risco⁽⁴⁾. Com relação às percepções acerca do diagnóstico da DHEG e o cuidado profissional, apontam o medo como um dos principais sentimentos que a mulher enfrenta. Em relação à assistência profissional, relatam que há falta de diálogo e orientações sobre a patologia⁽³⁾. Essas pacientes precisam de rigorosa monitorização durante a gravidez⁽⁵⁾. **CONCLUSÃO:** O estudo aponta a necessidade de repensar a assistência perinatal no sentido de oferecer um cuidado integral por meio de uma escuta qualificada, tecnologia leve que envolve relações do tipo diálogo, vínculo, acolhimento. **Descritores:** Pré-eclâmpsia; Gestação de alto risco; Assistência perinatal.

REFERÊNCIAS:

1. Organización Panamericana de la Salud. AIEPI Neonatal: intervenciones basadas en evidencia: en el contexto del continuo materno-recién nacido-niño menor de 2 meses. Washington (DC); 2009.
2. Ministério da Saúde (BR). Gestação de alto risco: manual técnico. 5ª ed. Brasília (DF); 2010.
3. Silva EF, Cordova FP, Chachamovich JLR, Záchia SA. Percepções de um grupo de mulheres sobre a doença hipertensiva específica da gestação. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [Internet]. 2011 Jun [citado 2016 Maio 13];32(2): 316-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200015&lng=pt.
4. Noronha Neto C, Souza ASR, Amorim MMR. Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2010 Set [citado 2016 Maio 13]; 32(9):459-68. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032010000900008&lng=pt.
5. Martinez NF, Filgueira GCO, Machado JSR, Santos JET, Sandrim VC, Duarte G, et al. Características clínicas e laboratoriais de gestantes com pré-eclâmpsia versus hipertensão gestacional. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 Out [citado 2016 Maio 13]; 36(10):461-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014001000461&lng=pt.

131. VISITA TÉCNICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cintia Paixão Araújo¹
Cinthia Rayanne da Silva Rodrigues²
Francilda de Souza Sampaio²
Maria Isabel Menezes Jorge²
Maria Iara de Sousa Rodrigues³

INTRODUÇÃO: A população brasileira tem crescido e com isso a necessidade no atendimento de urgência e emergência. A finalidade principal do Acolhimento com Classificação de Risco, baseado no Protocolo de Manchester, a partir da Portaria nº 1.601/GM/MS¹, é de definir qual o paciente mais grave e que o mesmo seja atendido conforme a prioridade clínica, organizando o fluxo de atendimento no sistema de saúde, otimizando o tratamento estabelecido. **OBJETIVOS:** Teve como objetivo descrever a experiência de uma atividade extensionista, realizada com acadêmicos de enfermagem no Município de Fortaleza/CE, durante uma visita técnica à uma Unidade de Pronto Atendimento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, que incorporou a vivência de quatro alunos do Curso de Enfermagem, da disciplina de Introdução às Dinâmicas das Unidades de Saúde, de uma Universidade privada, durante uma visita técnica destas a uma UPA, em novembro de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A aplicação de visitas técnicas é uma forma dinâmica para a reflexão, favorecendo o debate sobre a realidade de saúde atual. Identificou-se as condições de atendimento de urgência que ameaçam a vida; a infraestrutura adequada para atendimento aos usuários idosos e deficientes, muitas vezes abandonados ou esquecidos. Observou-se o Acolhimento com Classificação de Risco, feito pelo enfermeiro, onde o usuário era encaminhado posteriormente para o atendimento médico para fins de avaliação e diagnóstico. Não existe perda de informações, pois são armazenadas no sistema informatizado que permite a segurança dos dados. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tecnologia de avaliação com a classificação de risco ajuda na agilidade do atendimento a partir de análises, sob um protocolo pré-estabelecido. As experiências obtidas durante tal vivência tendem a direcionar uma melhor compreensão, potencializando o aprendizado teórico para a construção de um profissional pautado no conhecimento científico. **Descritores:** Visita técnica; Assistência de Enfermagem; Serviços de Saúde.

REFERÊNCIAS :

1. PIRES da S P. IN: CALIL A M; PARANHOS W W. O Enfermeiro em Situações de Emergência. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2010. 2. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria/GM nº 1.601 de 07 de julho de 2011. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 3. SILVA, K. S. do N.; SANTOS, S. L. dos. Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e promoção de Saúde: um olhar a partir do “sistema de objetos” e “sistema de ações”. Revista Movimentos Sociais e Dinâmicas Espaciais, Recife, V. 03, N. 02, 2014.

¹. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Christus, relatora. ². Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Christus. ³. Orientadora. Enfermeira. Mestre. Professora do Curso de Enfermagem da Unichristus.

132. ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Jessica Carlos Martins¹
Luciana Soares de Sousa¹
Gleiciane Kelly Farias Coelho¹
Elaine Ramalho Alves¹
Carine Severo Freire¹

Jênifa Cavalcante do Santos Santiago²

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as gestantes, pois pode causar aborto, má formação ou morte da criança ao nascer. O teste deve ser feito na primeira consulta do pré - natal, no terceiro trimestre da gestação e no momento do parto. **OBJETIVOS:** Desenvolver orientações de enfermagem à gestante com sífilis. **METODOLOGIA:** O presente trabalho configurou-se como um relato de experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem em uma unidade de saúde de Fortaleza com gestantes atendidas no local. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram discutidas as principais formas de acompanhar adequadamente o processo infeccioso na gestante para planejamento e avaliação das medidas de tratamento, de prevenção e controle. Observou-se que as gestantes sentiam a necessidade de receber orientações a respeito do tema e demonstraram interesse em aprender, proporcionando sentimento de satisfação e missão cumprida nas facilitadoras. **CONCLUSÃO:** A experiência vivenciada foi produtiva e proporcionou crescimento profissional. Espera-se que através da orientação de enfermagem possa haver a conscientização da importância do pré-natal para diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestação, prevenindo a transmissão vertical. **DESCRITORES:** Enfermagem, sífilis, gestante.

REFERÊNCIA:

- Sífilis | Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais - disponível em
<<http://www.aids.gov.br/pagina/sifilis>> acesso em: maio de 2016.

133. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS NO CONTEXTO DA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO

*Larissa da Silva Franklin¹
Bianca Damasceno Queiroz¹*

Bruna Nunes Osterno¹

Evilene Rocha de Souza¹

Albertina Antonielli Sydney de Sousa²

INTRODUÇÃO: A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) pode ser definida como uma manifestação clínica e laboratorial resultante do aumento dos níveis pressóricos, previamente normotensa, a partir da 20ª semana de gestação, desaparecendo até seis semanas após o parto. É a complicação mais frequente na gravidez e constitui, no Brasil, a primeira causa de morte materna⁽¹⁾. **OBJETIVO:** Descrever a vivência de acadêmicas acerca da identificação dos Diagnósticos de Enfermagem de uma gestante com DHEG. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a identificação dos diagnósticos de enfermagem identificados em uma gestante com DHEG, vivenciada em um Hospital Geral de alta complexidade de Fortaleza-CE, em outubro de 2015, durante as práticas da disciplina Ensino Clínico II (Saúde da Mulher) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Os dados foram coletados por meio de entrevista, exame físico e consulta ao prontuário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Gestante, 37 anos, internada com diagnóstico inicial de pré-eclâmpsia sendo solicitado parto cesariano. Conforme a análise dos dados, identificaram-se como principais diagnósticos de Enfermagem: Fadiga relacionada à gravidez, caracterizada por aumento das necessidades de descanso, e relato verbal de cansaço; Disposição para processo de dar a luz melhorada, caracterizado por relato do controle dos sintomas desagradáveis da gravidez, demonstração de respeito pelo bebê que ainda não nasceu, preparação dos itens necessários aos cuidados do bebê, e busca de informações básicas necessárias; e Dor aguda (epigastria) relacionada a agentes lesivos, caracterizado por relato verbal de dor e posicionamento para evitar dor. **CONCLUSÃO:** O levantamento dos Diagnósticos de Enfermagem nos permitiu identificar os principais problemas apresentados pela paciente. Com base nessas necessidades, percebemos a importância de ações direcionadas como ferramentas imprescindíveis na assistência enfermagem de qualidade. **Descritores:** Saúde da Mulher; Hipertensão Gestacional; Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIA:

Ministério da Saúde (BR). Gestação de alto risco: Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

134. CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DE CANINDÉ- CE.

Dayse Maione Pinto Fernandes¹
Mara Marusia Martins Sampaio Campos²
Maria Valdeleida Uchoa Moraes Araújo³
Magnely Moura do Nascimento⁴

INTRODUÇÃO: Na atenção básica o acompanhamento pré-natal ocorre através do Programa de Saúde da família (PSF) hoje mais precisamente denominada Estratégia de Saúde da Família (ESF)⁽⁴⁻⁵⁾. **OBJETIVOS.** Caracterizar as gestantes acompanhadas pela ESF de Canindé-Ce **METODOLOGIA.** Tratou-se de uma pesquisa de campo, transversal, exploratória e quantitativa, realizada na UBS Cláudia Medeiros, em Canindé, no período de setembro de 2015 a janeiro de 2016, com 20 gestantes com mais de 16 semanas de gestação e que realizasse pré-natal no local da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** As gestantes tinham entre 16 e 38 anos com média de idade de 27,55 anos, viviam em união estável (11) e morava com seus companheiros (17), 13 havia terminado o ensino médio e 19 tinham uma renda mensal de até 1 salário mínimo, 12 classificaram sua gravidez como não planejada e eram primigestas. O pré-natal realizado pela ESF tem como ponto forte a busca ativa assistindo esferas da população antes não contempladas^(4,5). Investigou-se os desconfortos apresentados por essas gestantes, onde foram encontradas dor nas pernas (3) e coluna lombar (2) classificada como leve e não incapacitante (3) e em forma de pontadas (5), câimbras (11) nas panturrilhas com frequência de 2 a 3 vezes por dia (4) e edemas nas pernas (11). Essas alterações decorrem da necessidade que o organismo feminino tem de se adaptar a gravidez de forma que oito em cada dez mulheres tendem a apresentar algias na área da coluna vertebral e pelve na gravidez^(1,3), as câimbras ocorrem pelos níveis reduzidos de cálcio e elevados de fósforo⁽²⁾, os edemas estão presentes em 80% das grávidas⁽²⁾. **CONCLUSÃO.** Os desconfortos acima descritos devem ser observadas e adequadamente vigiadas no acompanhamento pré-natal para não provocar desconfortos nas grávidas, fato não observado durante o estudo e que talvez não ocorra pela falta de profissional destinado a essa atenção, como o fisioterapeuta. **Descritores:** Caracterização; Gravidez; Programa Saúde da Família.

REFERÊNCIAS:

1. Moreira LS et al. Alterações posturais, de equilíbrio e dor lombar no período gestacional. FEMINA, Maio 2011; 39,(5): 241-244. 2. Oliveira GK da S, França BF de, Freire KRB, Oliveira ER de. Intervenções de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências. Janeiro a junho 2010; 3 (1): 58-67. 3. Martins RF, Silva JLP e. Prevalência de dores nas costas na gestação. Rev. Assoc. Med. Bras. Junho 2005 ; 51(3): 144-147. 4. Brasil, Ministério da Saúde do Brasil. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área técnica de Saúde da Mulher. Brasília: DF, 2013. 5. Canesquil AM, Spinelli MAS. Saúde da família no estado de Mato Grosso, Brasil: perfil e julgamentos dos médicos e enfermeiros. Cad Saúde Pública, 2006; 22 (9): 1881-1892.

135. CONTRIBUIÇÕES DA FEIRA DAS PROFISSÕES DA UFC 2013 PARA O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM

Francisco Mairton Rodrigues de Andrade¹

Essyo Pedro Moreira de Lima¹

Igor de Freitas¹

Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹

José Whiriston Prado Brito²

Michell Ângelo Marques Araújo³

INTRODUÇÃO: a Feira das Profissões da Universidade Federal do Ceará é um evento que ocorre anualmente no segundo semestre, a fim de instruir, orientar e tirar dúvidas dos aspirantes ao vestibular acerca dos cursos ofertados pela Universidade. A Enfermagem é uma profissão que promove, mantém e restabelece a saúde das pessoas. Presente em todos os níveis e setores da saúde, responsável pelo cuidado das pessoas. **OBJETIVO:** Demonstrar como a feira das profissões favoreceu o conhecimento sobre a Enfermagem. **METODOLOGIA:** O presente trabalho é um relato de experiência. O evento em 2013 ocorreu em Fortaleza, Campus do Pici, no estande de Enfermagem, de 25 a 27 de Setembro. Realizado a partir de conversas com os alunos participantes do estande da Enfermagem. O conhecimento compartilhado foi analisado e selecionado para compor este trabalho. **DISCUSSÃO:** Estiveram presentes cerca de 130 mil estudantes. Nós alunos de Enfermagem alternávamos atendendo a demanda de vestibulandos que vinham conhecer, se informar e tirar dúvidas acerca do curso. Utilizávamos e explicávamos murais contando um pouco acerca da história e da atuação da Enfermagem. Entregávamos *folders* contendo informações adicionais, que complementavam o que era relatado. Foram identificadas dúvidas como “qual a diferença entre o técnico e o enfermeiro?”, “o que cada um faz?”, “quanto cada um ganha?”, “qual a diferença entre Medicina e Enfermagem?”. Todas elas foram ouvidas e respondidas, e as dúvidas que posteriormente muitas vezes surgiam foram esclarecidas, deixando o participante ciente e compreensivo acerca da Enfermagem. Com o evento, pudemos perceber a importância da iniciativa de nós estudantes em assumirmos o papel de difundir o conhecimento da Enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A participação de nós alunos na Feira das Profissões nos colocou uma importante responsabilidade, pois pudemos ter contribuído de forma significativa na decisão final de muitos na escolha da Enfermagem como seu curso de graduação. **DESCRITORES:** Enfermagem, Educação, Ensino Fundamental e Médio.

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). ² Pedagogo formado pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). ³ Orientador professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

136. PROMOVENDO A ATIVIDADE FÍSICA NA GESTAÇÃO: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO EDUCATIVO NO CEDEFAM/UFC

Clarissa Costa Gomes¹

Mariana da Silva Diógenes²

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro²

Gabriela Carneiro Cardoso²

Fabiane do Amaral Gubert³

Introdução: A mudança no padrão de atividade física da população em geral é assunto contemporâneo de grande relevância e preocupação permanente de todos os governos diante dos agravos à saúde, principalmente associados ao crescente sedentarismo. Quando se trata de mulheres grávidas não é diferente¹. Por isso, é importante que a mulher tenha um momento para cuidar de si, de seu corpo para manter o bem-estar.² **Objetivo:** Relatar uma atividade educativa realizada em um curso de gestante sobre atividade física na gestação. **Métodos:** Relato de uma experiência realizada durante o curso de gestante, promovido pelo Projeto Puericultura: cuidado a saúde da criança nos diversos cenários da atenção primária no CEDEFAM/UFC, realizado semestralmente com encontros que abordam a saúde materno-infantil. No dia da atividade estavam presentes dez gestantes juntamente com quatro facilitadores, três acadêmicos de enfermagem e um educador físico. As participantes foram organizadas em uma roda para receberem orientações sobre a importância da atividade física durante a gestação e prática de alguns exercícios adequados durante a gravidez. **Resultados e Discussão:** Observou-se que as gestantes eram cercadas de dúvidas sobre a atividade física na gestação, pois possuíam receio de possíveis agravos a saúde do bebê. Após as orientações sobre os benefícios dos exercícios e quais eram adequados para essa fase mostraram-se mais confiantes e interessadas em realizar atividades físicas, como: hidroginástica e exercícios de intensidade leve a moderada na sua própria casa. **Conclusão:** Os benefícios de se obter um estilo de vida mais saudável devem ser tema abordado de modo sistemático na assistência pré-natal, um momento particularmente propício para a intervenção de profissionais da saúde², principalmente do profissional de enfermagem, visto que este é o que se encontra mais próximo da mulher durante a gestação. **Descritores:** Atividade Física; Educação em Saúde; Enfermagem

REFERÊNCIAS:

1. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Celebrando a Vida: Nosso compromisso com a promoção da saúde da Gestante. 2009. [Acesso em 9 de maio de 2016] Disponível em: http://www.ee.usp.br/doc/celebrando_a_vida.pdf. 2. Nascimento, SL; Godoy, AC; Surita, FG; Silva, JLP. Recomendações para a prática de exercícios físico na gravidez: uma revisão de literatura. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014 [acesso em 9 maio 2016]; 36(9):423-31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014000900423

137. IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE UM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

José Vitor Gomes Fernandes¹

Tayná Ribeiro Almeida¹

Slavia Nayana Dias de Almeida¹

Karoline Matos Bastos¹

Thais de Aquino Távora¹

Albertina Antonielly Sydney de Sousa²

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é um problema de Saúde Pública pela crescente prevalência e associação à dislipidemia, hipertensão arterial e disfunção endotelial. É considerado Condição Sensível à Atenção Primária, evidenciando-se que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. A finalidade da linha de cuidado do DM é fortalecer e qualificar a atenção à pessoa com esta doença em todos os pontos de atenção ⁽¹⁾. **OBJETIVOS:** Relatar a vivência de acadêmicos de Enfermagem acerca da elaboração da identificação dos Diagnósticos de Enfermagem de um paciente com DM. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a identificação dos diagnósticos de enfermagem de um paciente com DM, realizada em novembro de 2015 em um hospital geral de média complexidade de Fortaleza-CE, durante as práticas da disciplina Ensino Clínico IV (Saúde do adulto e do Idoso) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente, 42 anos, diabético e com ulcerações nos calcâneos (pé diabético). Da coleta de dados, identificaram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: Deambulação prejudicada relacionada a prejuízo musculoesquelético caracterizado por limitação da capacidade de andar as distâncias necessárias; Risco de infecção relacionada à doença crônica e Integridade da pele prejudicada relacionado ao diabetes mellitus caracterizada por destruição de camadas da pele. **CONCLUSÃO:** O levantamento dos diagnósticos de enfermagem nos permitiu identificar os problemas e nos estimulou a pensar na importância de um cuidado direcionado às reais necessidades do paciente. Percebemos que o processo de enfermagem é relevante para uma assistência de qualidade, potencializando o cuidado para a recuperação da saúde e prevenção de agravos. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Complicações do Diabetes; Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIA:

1. Ministério da Saúde (BR). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Enfermeira. Docente do o Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

138. REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE EDUCATIVA EM UM GRUPO DE GESTANTES: ENFOQUE NA HIGIENE DO BEBÊ

Mariana da Silva Diógenes¹
Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹
Clarissa Costa Gomes¹
Francisco Mairton Rodrigues de Andrade¹
Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro¹
Mariana Cavalcante Martins²

Introdução: O período gestacional é muitas vezes marcado pelo aumento da sensibilidade e retraimento psicológico da mãe, a qual se responsabiliza cada vez mais pelos cuidados básicos que devem ser prestados ao bebê¹. Dentre os receios observados nas gestantes, encontra-se o relacionado à higiene do bebê e cuidados com o vestuário. Como forma de suporte a essas mães, o Projeto de Puericultura, o qual é realizado pelo departamento de Enfermagem da UFC, desenvolveu um curso para gestantes no centro de desenvolvimento familiar (CEDEFAM), visando acolhê-las e orientá-las adequadamente sobre o período gravídico-puerperal. **Objetivo:** Descrever a atividade educativa sobre higiene do bebê realizada com gestantes e acompanhantes no curso durante o segundo semestre de 2015. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. A atividade educativa iniciou com um jogo de perguntas sobre a higiene do bebê, visando identificar a percepção materna prévia sobre a temática. Posteriormente foi formada uma roda de conversa onde houve a explanação do assunto e demonstrações práticas com bonecos, contextualizando o conhecimento que foi debatido. No fim da atividade foi aplicado novamente o jogo de para avaliar o efeito e as contribuições da roda de conversa. **Resultados e discussão:** A atividade proporcionou às gestantes um momento lúdico para a aquisição de novos conhecimentos, visto que a maioria era primípara e nunca havia recebido informações sobre a temática. Além disso, houve exposição de dúvidas, o que viabilizou uma melhor compreensão e segurança para as gestantes executarem os cuidados com a higiene do seu filho. **Conclusão:** Conclui-se que o curso é de suma importância para a as gestantes, as quais adquirirem experiências, esclarecem dúvidas e desmistificam conhecimentos repassados por gerações, bem como para os acadêmicos, pois o desenvolvimento de estratégias educativas e a coordenação de grupos torna-os ainda mais capacitados para a prática profissional. **Descritores:** Enfermagem; Educação em saúde; Gestação; Saúde da criança.

REFERÊNCIAS:

Simas FB, Souza LV, Corsolini-Comin F. Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e multíparas. *Psicol. teor. prat.* 2013 abril; 15(1):19-34. [acesso em: 24/05/2016] Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872013000100002&script=sci_arttext

¹ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. ² Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

139. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORA DE COLESTASE HEPÁTICA E GESTAÇÃO GEMELAR: ESTUDO DE CASO

Maria Elane Freitas Franco¹

José Wilson Ferreira da Silva Júnior¹

Priscila França de Araújo Câmara²

INTRODUÇÃO: Colestase intra-hepática da gravidez é uma doença rara, de origem desconhecida, caracterizada por prurido generalizado e alterações das funções hepáticas, tendo início no final do segundo trimestre desaparecendo no puerpério¹, estando associada ao aumento das taxas de morbimortalidade fetal². Sendo relevante, pois o conhecimento sobre a doença é fundamental para realização do manejo adequado das gestantes, visando principalmente prevenir complicações fetais.

OBJETIVO: Desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso referente à disciplina Estágio Supervisionado II (Saúde da Mulher), realizado em um hospital de atenção terciária, em Fortaleza/CE, em março de 2016, tendo como sujeito uma paciente, diagnosticada por colestase gestacional e Gemelaridade. Coleta se deu através de anamnese, exame físico e pesquisa em prontuário seguindo as fases do processo de enfermagem para que assim fossem identificados os problemas e diagnóstico de enfermagem e estabelecido intervenções. A análise dos dados ocorreu com base na literatura científica. Os aspectos éticos estiveram presentes nas etapas, conforme Resolução 466/12 no Conselho Nacional de Saúde³. **RESULTADOS:** I.L.A.Q, 18 anos, G1P0A0, IG: 31s4d. Evolui consciente, orientada, hipocorada, hidratada, aceita dieta oferecida, eliminações fisiológicas presentes. Planos de cuidados: Diagnóstico NANDA: Integridade da pele prejudicada relacionada a alterações da pigmentação caracterizada por relato de prurido. NIC: Examinar a cor, a textura e turgor da pele. Avaliar áreas menos pigmentadas para detectar alterações. NOC: Participará das medidas profiláticas e do programa de tratamento para colestase. **CONCLUSÃO:** O estudo nos permitiu conhecer a patologia, suas manifestações clínicas, epidemiologia e tratamento, possibilitando a atuação da enfermagem e a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem no processo cuidativo do cliente. **Descritores:** Colestase; Enfermagem; Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS:

1. Feitosa FEL, Melo DS, Monteiro MM, Mota ACL, Silveira CMC, Junior CAA. Colestase da gravidez: revisão de literatura. *Femina*, Fortaleza. 2009; vol. 37, n. 4, p. 203-207. 2. Parolin MB, Langowski AR, Ioshii SO, Maggioem, Coelho JCU. COLESTASE INTRA-HEPÁTICA RECURRENTE BENIGNA: seguimento de um caso por 7 anos. *Arq Gastroenterol*, Curitiba. 2000; V. 37, n. 4, p. 231-234. 3. Brasil, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BR). Resolução nº 196/96. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde, 1996. 4. Doenges ME, Moorhouse MF, Murr AC. *Diagnósticos de Enfermagem: intervenções, prioridades e fundamentos*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012.

¹- Acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, CE. ²- Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, CE.

140. AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA NO CONTEXTO ALIMENTAR COM ADOLESCENTES

Maria da Conceição Gomes de Mesquita¹

Larissa Gomes Girão Paiva²

Raylla Araújo Bezerra³

Sâmua Kelen Mendes de Lima⁴

Ana Kelve de Castro Damasceno⁵

Lydia Vieira Freitas dos Santos⁶

INTRODUÇÃO: A utilização de práticas educativas lúdicas contribui de maneira expressiva para a aprendizagem com o público adolescente devido a capacidade de potencializar a construção e a sedimentação do conhecimento de uma forma prazerosa (1). **OBJETIVO:** Avaliar a aplicação de um jogo educativo sobre alimentação saudável com um grupo de adolescentes. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. Utilizou-se uma tecnologia educativa no formato de “jogo de tabuleiro” com 10 adolescentes com idades entre 14 e 18 anos, sendo coordenada por alunos do curso de Enfermagem. A intervenção foi realizada no mês de janeiro de 2016 em uma instituição não-governamental, localizada em Fortaleza – CE. Ao final da estratégia, convidamos os participantes a avaliarem qualitativamente o jogo, que consistiu na distribuição individual de etiquetas, sem identificação, contendo a pergunta: “Você acha que o jogo foi satisfatório na assimilação do conteúdo sobre hábitos alimentares?” As opções de resposta eram: Não, Um pouco, Bastante e Muito. Os dados foram organizados de forma aleatória para análise posterior. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Todos os participante consentiram avaliar o jogo: 80% consideraram a opção “Muito” e 20% consideraram a opção “Bastante”, evidenciando um resultado satisfatório. A opinião dos adolescentes foi de aceitação e motivação sobre o uso do jogo, indicando ser um recurso capaz de informar, fixar conhecimentos, promover um pensamento crítico, estimular a interdependência e proporcionar um momento de lazer aos jogadores. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o jogo educativo constituiu ser um instrumento adequado para facilitar e consolidar os conhecimentos acerca dos hábitos alimentares saudáveis com adolescentes. Além disso, o estudo visa suscitar a construção e uso de novas tecnologias pedagógicas simplificadas, criativas e participativas com o público adolescente. **Descritores:** Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Hábitos Alimentares

REFERÊNCIA:

1. Gisele JCPC, Débora FM. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.* 2010; 23(2): 257-63.

¹ Acadêmica de Enfermagem UFC. ² Acadêmica de Enfermagem UFC. Bolsista PREX – UFC. ³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UNILAB. ⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFC. ⁵ Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UFC. ⁶ Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem da UNILAB.

141. INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM PLEUROSTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gleice Kelle Beserra Viana¹
Hashilley Alberto da Silva²
Jade Noronha de Oliveira Soares³
Rosiane Fernandes Ferro Lima⁴
Emanuel de Araújo Pinheiro⁵
Ana Paula Almeida Dias da Silva⁶*

INTRODUÇÃO: A implementação da sistematização da assistência de enfermagem é um desafio no cotidiano, pois requer planejamento de ações e resgate de conteúdos relacionados à Fisiologia, Patologia e Farmacologia. O derrame pleural, que é um acúmulo de líquido em excesso entre as pleuras visceral e parietal (cavidade pleural) (1-2). A teoria que mais se adequou a essas condições complexas e dinâmicas, percebendo o ser humano de forma holística e integral, foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NBH) de Maslow(3-4). **OBJETIVO:** Implementar o processo de enfermagem, no cuidado a um paciente portador de Pleurisia sem fistula, decorrente de uma pneumonia, com realização de uma pleurostomia. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo de caso de um paciente internado em unidade clínica de um hospital de atenção terciária no município de Fortaleza-Ce em abril de 2016. Os dados foram coletados por meio da entrevista com o paciente, realização do exame físico, da evolução clínica e a consulta ao prontuário. Após identificação dos problemas foram traçados os diagnósticos de Enfermagem de acordo com a taxonomia da NANDA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** OFN, sexo masculino, 56 anos, admitido na unidade hospitalar para cirurgia eletiva de pulmão. Relata ter sido tabagista por 44 anos estando em abstinência há 10 anos, devido ao acúmulo de líquidos na cavidade pleural o paciente teve que realizar uma pleurostomia. Refere dor no local da cirurgia ao respirar, tossir e falar, apresentando secreção sanguinolenta, dispneia e frequência respiratória alterada, tosse ausente. Rompimento da superfície da pele, relato verbal de dor. Bradicardia, diminuição do débito urinário, em uso de medicamentos anestésicos, desconforto aos esforços, e autocuidado prejudicado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a utilização da ciência do cuidado como tecnologia possibilita melhores intervenções pela equipe de enfermagem a fim de promover o cuidado com excelência e melhorar a recuperação desses pacientes. **Descritores:** Pleurostomia; Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Craft-Rosemberg M. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Porto Alegre: Artmed; 2009-2011. 2. Forte e Silva. Pleurostomias: um estudo comparatório sobre as técnicas de curativo. 2010. 3. Leopardi MT. Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis (SC): Papa Livros; 1999. 4. Matos J, Araujo K, Porto K, Barreto LS, Silva TB. Cuidados de enfermagem no pós-operatório a pacientes que se submetem a cirurgia torácica. 2010.

¹. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 996227549; EMAIL: kelleviana@hotmail.com. ². Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 986996898; EMAIL: hashyalbert@yahoo.com.br. ³. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 997358700; EMAIL: jadenoronha@hotmail.com ⁴. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 999066728; EMAIL: rosiane.ferro.5@hotmail.com. ⁵. Acadêmico do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 999979958; EMAIL: emanuel.a.pinheiro@gmail.com. ⁶. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos da UECE. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: apad480@gmail.com.

142. ELABORAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE UMA PACIENTE COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Evilene Rocha de Souza¹

Larissa da Silva Franklin¹

Bianca Damasceno Queiroz¹

Bruna Nunes Osterno¹

Albertina Antonielly Sydney de Sousa²

INTRODUÇÃO: A trombose venosa profunda (TVP) é caracterizada pela formação de trombos de forma oclusiva total ou parcial, em veias do sistema venoso profundo, sendo mais frequentes em membros inferiores, podendo provocar desde leve edema até morte súbita. Na gravidez é fator determinante no aumento da morbidade e da mortalidade materno-fetal, sendo o risco considerado maior durante o 3º trimestre e também no puerpério⁽¹⁾. **OBJETIVO:** Descrever a vivência de acadêmicas acerca elaboração de um plano de cuidados de uma puérpera com TVP. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração da sistemática de ações de enfermagem nos cuidados de uma paciente puérpera com TVP, vivenciada em um Hospital Geral de alta complexidade de Fortaleza-CE, em outubro de 2015, durante as práticas da disciplina Ensino Clínico II (Saúde da Mulher) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Os dados foram coletados por meio de entrevista, exame físico e consulta ao prontuário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Puérpera, 20 anos, no 48º dia de pós-operatório de cesárea e internada há 4 dias por TVP. Referia dor constante em MID. O julgamento clínico revelou como principal diagnóstico de enfermagem: Dor aguda relacionada à diminuição do fluxo sanguíneo venoso caracterizado por evidência detectável de dor; propondo-se como intervenções: elevar as pernas para promover a drenagem venosa e reduzir o edema; aplicar compressas mornas ou usar almofada térmica para promover circulação e reduzir a dor; e administrar analgésicos conforme prescrição até para manter um nível “aceitável” de dor. Como resultado esperado, citamos que a paciente informará sobre o alívio ou controle da dor. **CONCLUSÃO:** A elaboração do plano de cuidados de enfermagem nos revelou a importância de uma assistência voltada às reais necessidades do paciente, para que o cuidado se processe de forma direcionada e conceda resultados positivos para o ser cuidado. **Descritores:** Saúde da Mulher; Trombose Venosa Profunda; Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIA:

1. Melo REVA, Silva CO, Silva LO, Melo, MMVA, Lins EM. Trombose Venosa Profunda. *International Journal of Dentistry*. 2006; 5(2):74-9.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ²Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

143. RELATO DA CONSTRUÇÃO DE CURRÍCULO SORRISO PARA PROJETO DE EXTENSÃO EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE

*Carlos Henrique dos Santos da Silva
Brenda Cavalcante Gomes
Amandia Sena de Sousa
Maria Gardenaira de Lima Batista
Deborah Pedrosa Moreira*

INTRODUÇÃO: A criança hospitalizada exige atenção na sua assistência e a inserção de atividades lúdicas no processo de cuidar contribui para minimizar efeitos estressores e torna o serviço prestado mais humanizado. A criatividade é indispensável para o fortalecimento do vínculo infantil e a construção do currículo sorriso foi uma estratégia utilizada para inserir acadêmicos dos cursos da saúde em um projeto de extensão. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da construção de um Currículo Sorriso, vinculado ao Projeto de Extensão “Plantão Alegre”. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem de um Centro Universitário de Fortaleza-CE em maio de 2016. A elaboração do Currículo Sorriso, mini memorial de vida preparado de forma criativa, pré-requisito para aprovação no projeto de extensão, contava com: foto descontraída no próprio currículo, identificação, imagens de como você imagina uma criança feliz, exposição de propostas de atividades lúdicas a serem realizadas e texto criativo do motivo da sua seleção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A criação do currículo foi enriquecedora, trouxe uma forma diferente de aprendizado, permitindo mostrar habilidades com ideias inovadoras e atividades lúdicas para um trabalho humanizado com as crianças. Viabilizou o resgate da criatividade e proporcionou o trabalho com palhaçoterapia como forma de contribuir no cuidado infantil. A construção apresentou de forma animada e descontraída, objetivos para o projeto a ser realizado em dois centros de referência para o atendimento à crianças em tratamento de câncer no estado. **CONCLUSÃO:** A humanização no processo de cuidar possibilita vislumbrar a possibilidade de formar profissionais que desenvolvam um cuidado solidário, pondo em prática conhecimentos adquiridos ao longo do curso, visando a humanização da assistência e a interdisciplinaridade. **REFERÊNCIAS:** Coscrato G, et al. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. Acta Paul Enferm; 2010. 257-63 p. Brito T, Pereira R, et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. Esc Anna Nery RevEnferm; 2009. 802-8 p. **DESCRITORES:** humanização, criança, currículo, cuidado.

¹ Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Unichristus. ² Docente do curso de Enfermagem do Centro universitário Christus (UNICHRISTUS e Orientadora do Estudo)

144. ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O PARTO NORMAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayane de Sousa Batista¹
Francisco Germano Ferreira da Silva¹
Maria Janiele de Sousa¹
Isabelle Morais Braga¹
Yara de Oliveira Sampaio²
Natasha Marques Frota³

INTRODUÇÃO: A humanização do parto normal vem sendo incentivada pelos órgãos de saúde através de portarias e decretos que regulamentam e visam melhorar a qualidade da assistência. Esta humanização visa promover assistência integral, respeitando e atendendo a parturiente nas dimensões espiritual, psicológica, biológica, e tornando o parto mais fisiológico, através da diminuição de intervenções desnecessárias e na inserção de práticas que reduzem o desconforto emocional e físico. **OBJETIVO:** Relatar estratégias não farmacológicas para o alívio da dor durante o parto normal. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência. Desenvolvido por acadêmicas de enfermagem no mês de março de 2016, realizado em um hospital no município de Fortaleza-Ce. O estudo respeitou os princípios éticos, conforme a Resolução 466/12, que delimita as diretrizes das pesquisas que envolvem seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram vivenciados quatro partos normais utilizando as estratégias não farmacológicas. As práticas não farmacológicas foram utilizadas como métodos de primeira escolha para o alívio da dor e o desconforto na parturiente. Os recursos utilizados foram a bola suíça, o cavalinho, o banho de chuveiro e as técnicas de respiração e relaxamento. Em todo o momento foram observadas as queixas e as manifestações que podiam indicar algum tipo de intercorrência. As parturientes receberam massagem especialmente na região sacrolombar, que foram bastante úteis quando as dores se intensificaram. Além do estímulo da deambulação e exercícios respiratórios. **CONCLUSÃO:** O profissional de enfermagem deve-se conscientizar da sua importância na assistência à parturiente, promovendo a saúde, prevenindo e diagnosticando intercorrências. O enfermeiro necessita realizar uma assistência adequada e de qualidade, proporcionando segurança, reconhecendo fatores que geram estresse, como a dor, criando um ambiente de cuidado e conforto tanto para parturiente como para a família. **Descritores:** Parto Normal; Parto Humanizado; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Costa T, Oliveira FC, Lima MOP. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado, conflitos e dificuldades institucionais na implantação da lei do acompanhante. *Enferm. Brasil.* 2010; 9(3): 140-7. 2. Almeida OSC, Gama ER, Bahiana PM. Humanização do Parto: A atuação dos enfermeiros. *Revista Enfermagem Contemporânea.* 2015 Jan./Jun.;4(1):79-90. 3. Santos IS, Okazaki ELFJ. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. *Rev Enferm UNISA* 2011; 12(2): 64-8.

¹Graduandas de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ²Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Universidade Estadual do Ceará. ³Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

145. CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS PROTOCOLOS DE SUPORTE BASICO DE VIDA

Maria Flaviana Alencar¹
Rebecca Chaves Cruz¹
Raymari Dias Almeida¹
Regilane Araújo da Silveira²
Julyana Gomes de Freitas³
Camila Alves de Sousa Queiroz⁴

INTRODUÇÃO: As unidades de pronto atendimento (UPA) Integram a Política Nacional de Urgência e Emergência, funcionando todos os dias e nas 24 horas do dia. Atendem casos de Urgência e emergência, estabilizando o paciente e, se necessário, encaminham a um hospital mais especializado. Essas UPA foram criadas pelo Ministério da Saúde, no ano de 2003, em convenio com os Estados, e dispõem de estrutura que organiza toda a rede de urgência e emergência com o objetivo de integrar a atenção desse tipo de atendimento emergencial¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma coleta de dados acerca do Suporte Básico de Vida. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante uma coleta de dados, realizados em serviços de urgência e emergência na cidade de fortaleza. A coleta deu-se de dezembro de 2015 a março de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Ao iniciar a coleta com os profissionais de enfermagem sobre o conhecimento deles utilizando o protocolo de Suporte Básico de Vida durante uma parada cardíaca e cerebral, pôde-se perceber que muitos não têm conhecimento do assunto, outros nunca ouviram falar de certos termos técnicos como “bolsa-válvula-mascara”, e isso é o mínimo que percebemos, no entanto o despreparo desse profissional durante uma parada cardíaca muitas vezes está relacionada ao seu empenho em não se atualizar ou sobrecarga de trabalho que toma seu tempo e impede que os mesmos se atualizem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os profissionais que conseguem realizar um atendimento preciso, rápido e observa o paciente de forma holística, conseguem desenvolver uma qualidade melhor de atendimento aos seus pacientes. Diante disso é de extrema importância que a instituição capacite esses profissionais de forma que os mesmo se motivem pra a realizar educação continuada. **Descritores:** Serviços médicos de Emergência; Assistência ao Pacientes; educação continuada.

REFERÊNCIAS

1. MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE (BRASIL). Portaria n 1.601, de 7 de julho de 2011. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a portaria Nacional de Atenção às Urgências.

¹ Acadêmicas de Enfermagem e Bolsistas de Iniciação Científica da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). ² Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica). ³ Enfermeira. Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Instrutora de Suporte Básico de Vida. ⁴ Enfermeira-Doutora em Enfermagem pela universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade de Fortaleza. Integrante do Grupo de Estudo GEPAEPC (Grupo de estudo e Pesquisa em Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos) Integrante do grupo de Pesquisa TEAC (Tecnologias na Assistência Clínica)

146. EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA ABORDAGEM DE EXAMES COMPLEMENTARES NO PRÉ- NATAL

Haissa Esmeraldo Silva de Lima¹

Clarissa Costa Gomes²

Gabriela Carneiro Cardoso³

Mariana Alves Firmeza⁴

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro⁵

Priscila de Souza Aquino⁶

INTRODUÇÃO: Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada ocorre por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade⁽¹⁾. O Ministério da Saúde preconiza a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal, com a realização de exames laboratoriais que são de fundamental importância para prevenção de possíveis agravos a saúde da mãe e, principalmente, do filho. Atividades educativas representam a oportunidade de promover saúde e desenvolvimento ao estimular o conhecimento, interação e história de vida. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um processo educativo realizado junto a gestantes no serviço de pré-natal do CEDEFAM acerca dos exames laboratoriais. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de uma educação em saúde realizada com 10 gestantes que aguardavam a consulta de pré-natal no CEDEFAM, conduzidas por acadêmicas da UFC pela disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As atividades foram realizadas numa roda de conversa e com a entrega de panfletos, que continham as principais informações sobre os exames de anti-HIV, Toxoplasmose e Rubéola. As dúvidas eram referentes ao significado dos exames, para que serviam e seus possíveis resultados. O exame de anti-HIV, foi o que mais despertou interesse das gestantes, sendo abordado sobre o que era o HIV, sobre os testes rápidos e o aconselhamento. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde realizada por meio da roda de conversa proporcionou o aprendizado e pode promover novos conhecimentos sobre a temática, considerando o período tão singular pelo qual essas mulheres vivenciam. **Descritores:** Enfermagem, Pré-Natal e Exames Complementares.

REFERÊNCIA:

1.SOARES ML, OLIVEIRA MIC, FONSECA VM, BRITO AL, SILVA KS. Preditores do desconhecimento do status sorológico de HIV entre puérperas submetidas ao teste rápido anti-HIV na internação para o parto. C & S Colet. 2013.18(5):1313-1320.

147. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Bianca Oliveira Lima¹

Antônio Gean de Lima²

Sheilla Priscila dos Santos Araújo³

Shara Rachell Diógenes de Freitas⁴

Ryvanne Paulino Rocha⁵

Luzy Hellen Fernandes Aragão Martins⁶

INTRODUÇÃO: As cardiopatias congênitas constituem um grupo de numerosas lesões que se situam em diferentes locais do aparelho circulatório, com gravidade variável. São anomalias resultantes de defeitos anatômicos no coração ou na rede circulatória que comprometem suas funções. O defeito resulta da malformação do coração ou vasos próximos que não se desenvolvem normalmente antes do nascimento.(1) **OBJETIVO:** Descrever as diferentes formas de atuar da equipe de Enfermagem ao paciente portador de cardiopatia congênita na infância. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados LILACS e SciELO. Os descritores utilizados foram: cardiopatia congênita;cuidados de enfermagem; criança.Os critérios de inclusão foram artigos científicos referentes ao tema , publicados nos últimos dez anos dos quais, dois foram utilizados como referência.**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os cuidados de enfermagem prestados a uma criança com cardiopatia congênita devem ser estabelecidos e executados o mais rápido possível do resultado de diagnóstico de defeito cardíaco congênito.(2) Para o desenvolvimento do plano assistencial, é indispensável a coleta de dados da história clínica do paciente, voltado principalmente para avaliação da função cardíaca e detecção de sinais e sintomas característicos de complicações da cardiopatia de base. A prática diária junto às crianças internadas na unidade de cardiologia pediátrica apresenta respostas únicas, que precisam ser melhoradas e trabalhadas com um caráter científico, através da intervenção de enfermagem, de forma sistematizada.(1- 2)**CONCLUSÃO:** Crianças portadoras de cardiopatia congênita apresentam características específicas da afecção. Para entender as questões de complexidade que envolvem o estado clínico da criança o profissional de Enfermagem deve possuir uma postura de conhecimento e compreensão, além do constante aperfeiçoamento técnico-científico. (2) Descritores: cardiopatia congênita; cuidados de enfermagem; criança.

REFERÊNCIAS:

1.Silva,VM; Araujo,TL; Lopes, MVO. Evolução dos diagnósticos de enfermagem de crianças com cardiopatias congênitas. Rev. Latino-Am. Enfermagem 14 (4) 2006; 2.Rocha, DLB; Zagonel, IPS. Modelo de cuidado transicional à mãe da criança com cardiopatia congênita.Acta Paul Enferm. 2009;22(3):243-9.

148. TREINAMENTO SOBRE PRIMEIRO SOCORROS NA EDUCAÇÃO INFANTIL COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

*José Wilson Ferreira da Silva Júnior¹;
Maria Elane Freitas Franco¹;
Kariane Gomes Cezario².*

INTRODUÇÃO: Define-se Primeiros socorros como um conjunto de procedimentos na prestação de serviço imediato a uma vítima de acidente ou mal súbito, até a chegada de ajuda profissional. Tais procedimentos consistem, principalmente, a identificar a urgência, avaliar o risco, analisar sinais vitais, acionar serviço de emergência e prestar assistência adequada para o ocorrido¹⁻³. Visando, restringir maiores danos a vida e/ou provendo a melhor recuperação da mesma². A educação em saúde através de treinamento a crianças e adolescentes objetiva-se a desenvolver novos desafios na promoção da saúde, visto que o conhecimento básico de primeiros socorros e a correta aplicabilidade salvam vidas¹.
OBJETIVOS: Relatar a experiência de uma educação em saúde sobre primeiros socorros e treinar crianças ao atendimento precoce de vítima com Parada cardiorrespiratória e desobstrução de via aérea.
METODOLOGIA: Relato de experiência sobre educação em saúde, através de treinamento de primeiros socorros à alunos do 6º ano de uma escola pública de Fortaleza-CE, durante o estágio supervisionado III (saúde da criança), no período de março de 2016. Foi utilizado durante o treinamento um manequim de reanimação cardiopulmonar adulto e pediátrico, facilitando a interação dos alunos às práticas abordadas.
RESULTADOS ESPERADOS: Durante a educação em saúde observou-se uma maior adesão aos conteúdos abordados por parte dos alunos do 6º ano “C” na qual possuíam uma faixa etária inferior ao 6º ano “D”, gerando uma relevância do treinamento como ferramenta promotora da saúde no suporte básico de vida, pois tal atividade foi executada de forma descritiva/prática de fácil compreensão, como forma de modificar a maneira de apresentar a educação em saúde.
CONCLUSÃO: Através do treinamento sobre primeiros socorros foi possível facilitar a compreensão das práticas abordadas, já que foram utilizados termos de fácil entendimento, além da realização das práticas que possibilitou aos alunos um aprendizado satisfatório. Descritores: Educação em Infantil; Primeiros socorros; Promoção da saúde; Reanimação cardiopulmonar.

REFERÊNCIAS:

1. CURSO treina crianças em primeiros socorros. Jornal da Sociedade Brasileira de Cardiologia, São Paulo, von/dez. 2000
2. Formação acadêmica, NBR ISSO 9001/14001. Disponível em: <www.abnt.Org.br>. Acesso em 27 de março de 2016.
3. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Atualização das diretrizes de RCO e ACE- Guidelines 2015. Tradução de Hélio Penna. São Paulo: AHA, 2015.
4. PLANALTO do Governo, Google analytics. Disponível em: <[http://. Wwww.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br)>. Acesso em 27 de março de 2016.
5. IBGE Google analytics. Disponível em:<[http://:www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em 28 de março de 2016.

¹ Acadêmicos de enfermagem do 9º semestre do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, CE. ² Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, CE.

149. RELATO DE VIVÊNCIA SOBRE AÇÃO EDUCATIVA NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

Francisca Weslla Oliveira da Silva¹

Juliana dos Santos Silva¹

Maria Tatiana Feitosa¹

Lianna Priscila Carlos Monteiro¹

Barbara Gabriela B. da Silva¹

Meysa Quezado²

INTRODUÇÃO: As drogas ilícitas estão presentes mesmo que de forma despercebida, no dia-a-dia da maioria dos indivíduos, sejam eles os próprios usuários, parentes, amigos ou conhecidos próximos de pessoas que fazem o consumo de substâncias ilícitas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, durante ação educativa de prevenção ao uso de drogas com adolescentes.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em uma escola pública de Fortaleza. O público alvo foi uma turma de alunos matriculados no ensino médio com idades entre 15 a 18 anos. As ações planejadas tiveram caráter informativo e interativo, com vistas a promover a participação ativa dos jovens. A atividade abrangeu 3 momentos: no primeiro, foi feita a exposição do tema através de palestra, utilizando equipamento audio-visual, exibiu-se imagens envolvendo viciados em condições precárias, com o intuito de despertar a atenção e levar os adolescentes à reflexão; 2º) destinado a discussão, aplicou-se questionamentos, foi entregue aos alunos papel, para que expressassem as suas incertezas através de perguntas, proporcionando o esclarecimento total das dúvidas; 3º) o mais dinâmico, aplicou-se uma brincadeira "Armadilha para macacos", deixando no final uma reflexão sobre quão difícil é largar as drogas, e que existe ajuda. Finalizamos as atividades com a distribuição de panfletos.

RESULTADOS: Todos demonstraram interesse pelo tema, relatando situações cotidianas que aconteceram consigo mesmos ou com pessoas próximas. Os questionamentos foram discutidos de forma atrativa com o intuito de estimular a discussão sobre o tema. Já no 3º momento, a participação dos jovens foi extremamente dinâmica e se criou um clima de descontração, o qual permitiu que a atividade colaborasse para um futuro melhor para nossa juventude. **CONCLUSÃO:** A elaboração da ação educativa pelos acadêmicos de enfermagem proporcionou um momento valioso de reflexão acerca da necessidade de se reforçar a questão do impacto do uso de drogas. **Descritores:** Educação em Saúde, Prevenção, Drogas, Adolescentes.

REFERÊNCIAS:

MACHADO, B. S.; SILVA, C. A. L. O. OS MALEFÍCIOS DO USO DA COCAÍNA. Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2013.

¹Acadêmico do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ²Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde- Universidade Estadual do Ceará. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Email do relator: @hotmail.com

150. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM GESTAÇÃO ANEMBRIONADA

Francisca Weslla Oliveira da Silva¹
Juliana dos Santos Silva¹
Maria Lucivania Pereira da Silva¹
Raimundo Wederghon N. Silva¹
Maria Tatiana Feitosa¹
Alana Monte²

INTRODUÇÃO: A ausência de vesícula vitelina e embrião em saco gestacional com diâmetro igual ou superior a 16 mm caracterizam a gestação anembrionada. Este trabalho justifica-se pelo conhecimento das afecções da gestação, sendo relevante para nortear a conduta adequada no cuidado de enfermagem. **OBJETIVOS:** Sistematizar a assistência de enfermagem à paciente com gestação anembrionada. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso, realizado no período de 04 à 18 de Abril de 2016 em um Hospital de nível terciário em Fortaleza. A coleta de dados deu-se durante a visita de enfermagem a partir de instrumento com questões relativas à: identificação, dados da gravidez e parto; exame físico e consulta ao prontuário. Os aspectos éticos foram levados em consideração de acordo com a resolução 466/12 do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **RESULTADOS:** M.F.S., 21 anos, G1P0A1, 5º DIH por aborto infectado e restos ovulares, 1º dia de pós-curetagem, em uso de clindamicina 600mg, 4x ao dia e gentamicina 240mg 4x ao dia. Cooperativa, orientada, deambulando, aceita dieta. Nega queixas no momento. Ao exame físico: mamas flácidas não lactantes, abdome globoso e indolor a palpação, lóquios fisiológicos. Diurese e evacuações presentes. SSVV:PA:110/70mmHg; FC:84bpm; FR:19irpm; T:36,5°C. Aguardando exames laboratoriais e reavaliação médica. Os diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Risco de Infecção; Risco de sangramento; Ansiedade Leve, relacionado a experiência vivida, caracterizado por relato de apreensão. As intervenções são: Atentar para sinais e sintomas de infecções e secreções vaginais; avaliar lóquios fisiológicos, volume, frequência e perda sanguínea; Fornecer informações a gestante sobre seu problema; Avaliar os sinais vitais. **CONCLUSÃO:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem é o método ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos teóricos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a qualificação do processo de enfermagem. **DESCRITORES:** Gravidez; Saúde da Mulher; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

RIOS, L T M; et al. Anormalidades do primeiro trimestre da gravidez: ensaio iconográfico. Radiol Bras. 2010;43(2):125–132.

¹ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. e-mail:weslla_enfa@yahoo.com.br. ² Orientadora. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestre e Doutora em Farmacologia. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. e-mail:alanasmonte@yahoo.com.br

151. ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE SINAIS E SINTOMAS DO TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Weslla Oliveira da Silva¹

Juliana dos Santos Silva¹

Elisangela Tavares da Silva¹

Maria Lucivania Pereira da Silva¹

Maria Tatiana Feitosa¹

Ana Carolina Araújo²

INTRODUÇÃO:No trabalho de parto, durante a fase de dilatação, predomina a dor visceral, com estímulo doloroso proveniente do mecanismo de dilatação cervical.O tema é justificado tendo em vista a oportunidade de conhecer e amenizar os anseios que cercam as gestantes sendo relevante para o desenvolvimento de atividades direcionadas ao atendimento da saúde da mulher.**OBJETIVO:**relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante ações educativas para gestantes sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto normal.**METODOLOGIA:**Estudo descritivo,do tipo relato de experiência, realizado na Unidade de Saúde em Fortaleza, em 25 de abril de 2016. Participaram das atividades 6 mulheres entre a 4^a e 37^o semana de gestação. As atividades foram desenvolvidas com curso para gestantes,buscando orientar sobre o momento do trabalho de parto. **RESULTADOS:**1^o)Apresentação da equipe,entrega de crachás,pasta plástica e panfleto;2^o)Barrigas fictícias,afim de interagir melhor com as gestantes e facilitar o diálogo;3^o)Orientações,com vista a promover a identificação das contrações verdadeiras,tampão mucoso e líquido amniótico,as participantes enriqueceram o momento com relatos pessoais;4^o)desafio:deixando a reflexão sobre os temores e anseios,enfrentando pode ter uma linda surpresa.5^o)utilizou-se um jogo de cartas com perguntas à respeito dos sinais de parto,solicitando as gestantes que lessem,ouvia a resposta da mesma,e discutimos no grupo.Finalizamos com entrega de brindes e certificados. As gestantes participaram de forma ativa,proporcionando um momento de socialização entre elas e as acadêmicas. Uma participante não foi capaz de interpretar a escrita,a estratégia utilizada foi uma facilitadora que conduziu o grupo lendo as cartas.**CONCLUSÕES:**As atividades realizadas pelos acadêmicos proporcionaram às gestantes conhecimento sobre o parto normal, além de um momento de descontração.Através de ações estratégicas o enfermeiro pode auxiliar mulheres em suas dúvidas e anseios na gestação. **DESCRITORES:** Gestantes; Trabalho de parto; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

NILSEN, E; SABATINO, H; LOPES M H B M. Dor e comportamento de mulheres durante o trabalho de parto em diferentes posições*. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(3): 557-65.

**152. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE TCE:
UM ESTUDO DE CASO ÚNICO.**

Cintia Cristina Maciel Mendes¹

Antônia Natielli Costa da Silva²

Rayla Pricila Sousa Pessoa³

Clara Myrla de Oliveira Wanderley Moura⁴

Cynthia Dias Vieira⁵

INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) tornou-se um problema de saúde com grande impacto na sociedade⁽¹⁾. Considera-se um TCE quando o envoltório de proteção do crânio é perfurado. Deste modo, todo o conteúdo intracraniano sofre consequências de leves a graves. A principal causa do TCE é o acidente automobilístico. No entanto, existem outros fatores relevantes, tais como: quedas, espancamentos, agressões, atropelamentos e ferimentos por armas de fogo ou branca. Acredita-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente com TCE define-se por um cuidado integral, direcionando toda a equipe de enfermagem através do conhecimento científico. **OBJETIVO:** traçar diagnósticos e intervenções de enfermagem ao paciente vítima de TCE. **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo descritivo, realizado em setembro de 2015. A coleta de dados ocorreu em um hospital de nível terciário da rede pública do município de Fortaleza. A análise dos dados foi realizada por coleta de informações no prontuário do paciente e avaliação neurológica completa para busca de novos achados clínicos. **RESULTADOS:** os principais diagnósticos de enfermagem ao paciente com TCE foram: Síndrome pós-trauma, relacionado a acidentes graves e lesão grave a si mesmo; Risco de infecção relacionada a procedimentos invasivos; Conforto prejudicado relacionado à dor aguda⁽²⁾. As intervenções de enfermagem foram: redução da ansiedade; melhora do enfrentamento; controle do humor; cuidados em locais de incisão, controle de infecção transoperatória; supervisão da pele⁽²⁾. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a SAE faz-se imprescindível na melhoria da resposta terapêutica do paciente, especialmente em casos graves de TCE. A elaboração do plano de cuidados baseada nos diagnósticos de enfermagem permite uma abordagem holística que proporciona um cuidado integral e promoção da saúde, bem como prevenção de agravos.

REFERÊNCIAS:

1-Ghajar J. Traumatic brain injury. Lancet 2000;356. 2- Diagnóstico de Enfermagem: Nanda, Nic, Noc.

¹ Acadêmica da Unifor; ² Acadêmica Unichristus; ³ Acadêmica Centro universitário Estácio; ⁴ Enfermeira. Especialização em Unidade de Terapia Intensiva na Faculdade Metropolitana de Fortaleza. ⁵ Enfermeira. Especialização em Saúde Coletiva na Universidade de Fortaleza.

153. TERAPIA NUTRICIONAL AO PACIENTE PORTADOR DE SÍNDROME CONSUMPTIVA ASSOCIADA AO HIV/AIDS: REVISÃO DE LITERATURA.

Cintia Cristina Maciel Mendes¹

Antônia Natielli Costa da Silva²

Rayla Pricila Sousa Pessoa³

Clara Myrla de Oliveira Wanderley Moura⁴

Cynthia Dias Vieira⁵

INTRUDUÇÃO: A Síndrome Consumptiva (SC) caracteriza-se pela perda progressiva maior ou igual a 10% do peso, durante um período de seis (6) a 12 meses. Pacientes com HIV/AIDS geralmente são acometidos com a SC. Seja pela medicação administrada, que leva a considerada perda de peso, seja pela alta probabilidade de adquirir infecções. Segundo a literatura, a perda de peso é caracterizada por diminuição da massa magra, sendo comparada a um modelo de caquexia, que tem por definição um estado de fraqueza e emagrecimento extremo do corpo, ou má nutrição. Bem como, perda de tecido adiposo e líquido extracelular. A incidência da SC ocorre em 11 a 80% dos casos. **OBJETIVOS:** Objetivou-se demonstrar as evidências sobre os benefícios da terapia nutricional ao paciente portador da SC. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir da consulta de artigos científicos completos publicados entre os anos de 2001 a 2015, os quais foram identificados a partir da base de dados Scielo, Medline e Lilacs, utilizando-se os descritores: Perda de peso; HIV; Síndrome de imunodeficiência adquirida. A amostra constituiu-se de sete (7) artigos no idioma português. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A terapia nutricional evita que o paciente tenha a perda progressiva do peso. A literatura mostra que é necessário uma nutrição adequada para manter o sistema imunológico, combater infecções oportunistas, aperfeiçoar a resposta ao tratamento médico e gerar uma melhor qualidade de vida para pessoas soropositivas. **CONCLUSÃO:** Os pacientes portadores do vírus HIV estão susceptíveis a SC, pois há vários fatores que levam ao desenvolvimento dessa síndrome. No entanto, a Terapia Nutricional se encarrega de proporcionar vitaminas, sais minerais, carboidratos que evitam o aparecimento da síndrome caquética, fazendo com que o paciente recupere-se do quadro e reduza a probabilidade de óbito. **DESCRIPTORIOS:** Perda de peso; HIV; Síndrome de imunodeficiência adquirida.

REFERÊNCIAS:

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Alimentação e nutrição para pessoas que vivem com HIV e AIDS. Brasília, 2006. 2-Colombri MRC, Figueiredo RM, Paiva MC. Leito-Dia em Aids: uma experiência multiprofissional. São Paulo: Ed. Atheneu, 2001. 3- Krause MV, Mahan L K. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 11^a. ed. São Paulo: Roca, 2005. 4- Giordana L. B , Janaina S. IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM SÍNDROME CONSUMPTIVA PROVENIENTE DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA. 2013. 22 f. Monografia (Especialização) - Curso de Nutrição, Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2013. 5- Paula EP, Neres S, Santini E, Reis FAD. Considerações nutricionais para adultos com HIV/AIDS. Revista Matogrossense de Enfermagem. Nov-Dez, 2010.

¹ Acadêmica da Unifor; ² Acadêmica Unichristus; ³ Acadêmica Centro universitário Estácio; ⁴ Enfermeira. Especialização em Unidade de Terapia Intensiva na Faculdade Metropolitana de Fortaleza. ⁵Enfermeira. Especialização em Saúde Coletiva na Universidade de Fortaleza.

154. PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

*Amanda F. Gonzalez¹
Monique M. Ribeiro²
Camila Castro³*

INTRODUÇÃO: A educação em saúde tem sido abordada como ferramenta essencial para a melhora da qualidade de vida da população e quando realizadas a partir da educação popular têm demonstrado avanços importantes na prevenção de doenças e aumento da expectativa de vida da população. Neste âmbito, as práticas pedagógicas no ensino superior têm investido na formação de profissionais de saúde com habilidades para a prática da educação em saúde como um dos enfoques mais efetivos nos cuidados de doenças. **OBJETIVO:** Descrever uma experiência de promoção de saúde realizada a partir de atividades interdisciplinares desenvolvidas por docentes e discentes do curso de Odontologia e Enfermagem do Centro Universitário Christus. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma atividade no espaço de promoção de saúde junto a pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia. O tema foi Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, duas das doenças crônicas de maior prevalência no Brasil. Foram desenvolvidas práticas com dinâmicas, troca de experiências e outras atividades que contribuem para a aprendizagem e conscientização sobre os cuidados integrais em saúde. Realizamos ainda testes de Glicemia e aferição da pressão arterial junto aos pacientes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A experiência possibilitou às estudantes o aprendizado sobre a importância do cuidado humanizado e interdisciplinar na promoção da saúde. E contribuiu para uma melhor compreensão, por parte dos pacientes, sobre a importância da prevenção e adesão ao tratamento de doenças crônicas. **CONCLUSÃO:** A formação acadêmica pode ser melhor qualificada quando os discentes planejam e trabalham em equipes interdisciplinares proporcionando um momento participativo de educação em saúde, além de sensibilização dos envolvidos, são etapas fundamentais para a formação profissional. A utilização destas práticas como ferramentas pedagógicas, têm impacto considerável na mudança histórica do paradigma da educação em saúde. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial Sistêmica; Educação em Saúde; Promoção à Saúde.

REFERÊNCIAS:

1-Sícoli JL, Nascimento PR. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface – Comunic., Saúde, Educ., v.7, n.12, p.91-112, 2003. 2- Rumor PCF, Berns I, Heidemann ITSB, Mattos LHL, Wosny AM. A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. Cogitare enferm. 2010; 15(4):674-680. 3- American Diabetes Association (ADA) (2015). Standard of medical care in diabetes - 2015 (Position Statement). *Diabetes Care*, 34(1), S62-S69. 4- Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos da Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - Hipertensão Arterial Sistêmica (nº 37). Brasília, 2013.

1-Acadêmica do curso de odontologia - Universidade Christus. 2- Acadêmica do curso de odontologia - Universidade Christus. 3-¹ Doutoranda em Saúde Coletiva – Universidade Federal do Ceará, Docente – Universidade Christus, Orientadora.

**155. MÉTODOS DIAGNÓSTICOS PARA MICROCEFALIA COM
ENFASE NA PROTEÇÃO RADIOLOGICA**

Cirlene Custodio da Silva

*Daiane Ribeiro Bezerra*²

*Marisa Silva*³

*Maria Edna Rocha*⁴

*Erinaldo Frederico Cruz*⁵

*Antônia Josilene Pinheiro Rocha*⁶

INTRODUÇÃO: Exames radiológicos de imagem sempre tiveram um papel importante na busca de patologias precoces do feto durante a gestação, e em pacientes pediátricos 1 . Em consequência do surto de casos de microcefalia em neonatos em 2015, houve uma crescente busca por exames para diagnóstico, e acompanhamento dos casos já confirmados. A escolha dos melhores métodos diagnósticos é de suma importância, levando em conta os riscos causados pelas radiações ionizantes emitidas dos exames de radiodiagnósticos^{2, 3} . **OBJETIVO:** Aferir o melhor método de imagem para avaliação e vistoria de bebês com microcefalia, visando à proteção radiológica pediátrica de acordo com a Portaria 453. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura adquirida das bases de dados MEDLINE, LILACS portal de periódicos SCIELO, usando descritores: pediatric radiology, radiation protection and microcephaly. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os malefícios causados pelas radiações em pacientes pediátricos, exames que não ofereçam riscos devido aos efeitos das radiações ionizantes são aconselháveis para esses pacientes. **CONCLUSÃO:** A radiologia está presente em diversas áreas da saúde, e junto com a equipe multidisciplinar, o Tecnólogo em Radiologia possui habilidade de exercer seus conhecimentos, buscando o melhor método de imagem visando à proteção dos pacientes as radiações excessivas e desnecessárias. Descritores: Tecnólogo em Radiologia; Radioproteção; Radiologia Pediátrica; Microcefalia.

REFERÊNCIAS:

1. D'Ippolito G, Medeiros RB. Exames radiológicos na gestação. Radiol Bras. 2005;38(6):447-50.
2. Reis RP. Aumento dos casos de microcefalia no Brasil. Rev Med Minas Gerais. 2015;25 (6):88-91.
3. Garcia TJ, Lara PHS, Kinja CS, Bezerra EA, Higasiaraguti M, Oliveira NM, Sousa NC, Yonamine RY, Sales SMA, Morimoto TP, Zamboni JW, Sancovski M. Aspectos atuais em imagenologia na gestação. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde. 2012; 146(2):143-148.
4. Feitoza AAP. Tomografia computadorizada como ferramenta diagnóstica na microcefalia. Rev Int. 2016;92 (2):35-38.

156. CHUPETAS CONTAMINADAS POR HELMINTOS E PROTOZOÁRIOS PROVENIENTES DE CRECHES PÚBLICAS DA PERIFERIA DE FORTALEZA-CE

Josué Mesquita Jonas¹
Thalya Camila Angelim Praciano²
Dediane Rodrigues de Sousa Cruz³
Monik Lima da Silva⁴
Paulo Roberto Alves Barbosa⁵
Maria Verônyca Coelho Melo⁶

INTRODUÇÃO: As doenças parasitárias continuam sendo uma significativa causa de morbidade e mortalidade infantil no mundo, particularmente nos países subdesenvolvidos, tropicais e subtropicais. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho foi analisar a presença de helmintos e protozoários provenientes de chupetas coletadas de crianças de um a cinco anos de idade em creches públicas da periferia de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Foram analisadas 120 chupetas de crianças de ambos os sexos de faixa etária entre um a cinco anos de idade, no período de novembro de 2015. As amostras foram colhidas em sacos de plásticos estéreis, devidamente etiquetados e encaminhadas para análise no Laboratório de Tecnologia de Alimento da Universidade Estadual do Ceará. As análises das amostras foram baseadas no método de Hoffmann, Pons e Janer (sedimentação espontânea). As leituras foram realizadas em triplicatas em microscópio óptico em uso de objetiva de 10X e 40X. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As amostras mostraram-se positivas para ovos de *Ancylostoma sp* (5,00%), *Toxocara sp* (0,83%), *Trichuris sp* (5,00%), Larvas não identificadas (3,33%), *Ascaris sp* (27,50%), Oocisto de *Toxoplasma* (3,33%), *Hymenolepis sp* (0,83%), ovo de *Oxiuris sp* (57,50%), cisto de *Entamoeba sp* (0,83%). Trabalho desenvolvida em Alfenas (MG), 11,3% das 86 chupetas avaliadas estavam contaminadas com ovos de *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermiculares*, *Trichuris trichiura*, *Taenia sp* e larvas de *Ancylostomatidae*. As chupetas são fontes potenciais de contaminação por parasitas. Os resultados do presente estudo permitiram sugerir que medidas isoladas, como ferver as chupetas ou mesmo evitar o uso de chupetas seriam ineficientes no combate à doença diarreica. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as chupetas são apontadas como um possível transmissor de contaminação de enteroparasitoses. É necessário a criar de ações em educação à saúde tanto com os pais com o intuito de inibir sua utilização. Recomenda-se que os profissionais da saúde ofereçam aos pais dados sobre os prós e contras da chupeta para que eles tomem uma decisão informada sobre seu uso. **Descritores:** Contaminação. Parasitos. Higienização

REFERÊNCIAS:

1-Ftreire JEC, Carneiro AM, Caneiro JG, Melo, MVC. Incidência de *Ascaris lumbricoides* em mulheres de três Bairros de Fortaleza-CE, Brasil. Revista Diálogo Acadêmicos, Fortaleza. 2012; 1(01): 10-12. 2-Carneiro LC. Enteroparasitoses em manipuladores de alimentos de escolas públicas de Morrinhos – GO. Vita et Sanitas, *Trindade/GO* 1: 50-57, 2007. 3-Dornelles EVF, Vizzotto BS. Condições Parasitológico-Sanitárias de Chupetas de Crianças em Comunidades Carentes de Santa Maria-RS. NewsLab - edição 76 – 2006. 4-Sertório SCM, Silva IA. As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão das mães. Rev Saúde Pública 2005;39:156-62. 5-Tiago PV, Costa MS, Perassolo V, Souza EM, Gomes M. Prevalência de parasitoses intestinais em pacientes da unidade mista de saúde em Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Rev Ciências Agro-Ambientais. 2005; 3: 117-124.

157. MULHERES EM PERÍODO GESTACIONAL: OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM FRENTE AOS PERIGOS DAS RADIAÇÕES IONIZANTES

Karine Costa

Josenilton Costa Moraes Rêgo

INTRODUÇÃO: Os efeitos das radiações ionizantes são mais danosos em crianças que em adultos, considerando uma mesma dose⁽¹⁾. Principalmente sobre embriões ou fetos, quando a mãe é exposta a exames radiográficos, podendo causar mutações ou aborto espontâneo, dependendo da dose e da semana gestacional, caracterizando o efeito teratogênico⁽³⁾. A enfermagem tem um papel extrema importância na assistência à criança, essencialmente com ênfase especial para gestantes que devem receber orientação sobre prevenção de fatores de risco para o feto⁽²⁾. **OBJETIVOS:** Identificar os efeitos da exposição à radiação em crianças no estado embrionário; levando em consideração o apoio assistencial da enfermagem no período gestacional das mães. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, a busca dos artigos foi feita na base de dados Lilacs, SciELO e MedLine. Os critérios de inclusão foram: radiações na gravidez, a enfermagem e a criança, radiações em crianças. Foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivo da revisão integrativa; determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos; análise dos resultados; discussão e interpretação dos resultados; e apresentação da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 352 artigos, destes 40 lidos na íntegra de acordo com o objetivo. Foram avaliados 14 artigos. Dentre os artigos incluídos, 12 foram encontrados na base de dados MEDLINE (86%), um no LILACS (7%) e um na SciELO (7%). Em relação ao ano de publicação, dois foram em 2012, três em 2011, quatro em 2010, dois em 2009, um em 2008, um em 2006, e um em 2005. **CONCLUSÃO:** Os autores mostram que, apesar dos avanços terapêuticos contra o câncer e outros agravos, têm-se observado os efeitos colaterais alarmantes apresentados a curto e longo prazos referentes à exposição da radiação, advindos do tratamento e de exames diagnósticos. Observou-se que os sobreviventes estiveram expostos a diversos efeitos tardios, além do desenvolvimento de segunda neoplasia. Assim, devemos enfatizar a importância de um seguimento precoce e regular aos pacientes expostos à radiação na infância mesmo em baixas doses, a fim de possibilitar o diagnóstico e o tratamento desses efeitos colaterais, resultando em uma melhor qualidade de vida. **Descritores:** Radiações ionizantes; efeitos biológicos; proteção radiológica; cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2012 2014: Incidência de Câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2014. [citado 2014 Abr 24]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf> 2. ZAMPIERI, M.F.M.; GARCIA, O.R.Z.; BOEHS, A.; VERDI, M. (Org.) Enfermagem na atenção primária à saúde da mulher. Textos Fundamentais – série atenção primária da saúde. Florianópolis: UFSC/NFR, 2005. 3. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanização - Manual Técnico. Brasília. 2006.

158. O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PRESTADO PELA ENFERMAGEM A CRIANÇAS COM TRAUMA FÍSICO

Raquel Filgueiras Bernardo Alves¹
Denilo dos Santos Alves²
Erinaldo Frederico Cruz³
Markus Eduardo Moreira Feitosa⁴
Djamille Freitas Nogueira⁵
Josonilton Costa Moraes Rêgo

INTRODUÇÃO: Existem 22 sinônimos para a palavra “acolher”, dentre eles: agasalhar, proteger, amparar, abrigar, receber, atender (1). Nesse contexto, em 2002 foi publicada a Portaria n.º 2.048 que propôs a implantação da realização de acolhimento e triagem classificatória de risco nas unidades de atendimento de urgências (1). O acolhimento é uma ferramenta assistencial de suma importância, porém, muitas vezes, não é utilizada adequadamente (2). Nessa perspectiva, o enfermeiro emite uma decisão, por meio de cores, que classificam a prioridade do atendimento (3). Nesta pesquisa, relataremos as vivências no trabalho de acolhimento com classificação de risco numa Unidade de Pronto Socorro Infantil na cidade de Fortaleza, Ceará. **OBJETIVO:** Relatar a relevância do profissional enfermeiro no processo de acolhimento com classificação de risco, em especial em crianças vítimas de trauma físico. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência. A pesquisa foi realizada através de questionários semiestruturados, protocolo de Manchester e observações diárias no serviço. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram observadas as ações gerenciais do enfermeiro no serviço de urgência e emergência relativo à atuação do seu papel perante a classificação de risco em Unidade de Pronto Socorro Infantil. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a importância do gerenciamento das ações em classificação de risco realizadas pelo enfermeiro em unidades de atendimentos de urgência e emergência e que se faz necessária à busca contínua de conhecimentos por meios de capacitações a fim de se prestar atendimentos de forma resolutiva e acolhedora. **Descritores:** Classificação de risco; acolhimento da Enfermagem; Triagem.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Acolhimento com classificação de risco. Brasília, 2006. (Série Cartilhas da PNH).
2. Classificação de risco por cores: uma ferramenta de avaliação em emergência. Disponível em http://www.programaproficiencia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=354:classificacao-de-risco-por-cores-uma-ferramenta-de-avaliacao-em-emergencia&catid=39:blog&Itemid=65.
3. NISHIO, E. A.; FRANCO, M. T. G. Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

159. RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CÓRNEA.

Natália Clarice do Nascimento Araújo¹

Viviane de Souza Tomaz²

Maria Iara de Sousa Rodrigues³

INTRODUÇÃO: O transplante de córneas é uma cirurgia que consiste em substituir parcial ou totalmente a córnea doente do paciente por uma saudável de um doador. Porém, a doação de órgãos e tecidos no Brasil depende da autorização da família, tornando-se necessário cada indivíduo expressar sua vontade de ser doador ainda em vida, sendo importante o esclarecimento da população sobre o tema.

OBJETIVO: Objetivou-se relatar a experiência da participação de um grupo de acadêmicos de enfermagem, de uma IES privada, em atividades extensionistas relacionadas às práticas de Educação em Saúde no processo de doação e transplante de córneas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência com caráter descritivo, tendo sido realizado durante os meses de setembro à novembro de 2015, do qual participaram acadêmicos de enfermagem da equipe do projeto de extensão Anjos do Céu, que trabalha com ações sociais de educação, no município de Fortaleza/CE, sobre a importância da educação na promoção da saúde, a partir da temática sobre doação de córneas. Ocorreram quatro encontros em diferentes comunidades, cada um com cerca de trinta participantes, onde o tema foi trabalhado de forma lúdica, visto que o público era composto, em sua maioria, por crianças na faixa etária de 4 a 14 anos, sendo uma excelente fonte de veiculação de informações e de rápido aprendizado, por meio de histórias com fantoches. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi possível perceber a forma como as crianças interpretavam, sensibilizavam-se e disseminavam as informações a partir do lúdico. Observou-se, então, a promoção da familiaridade, conhecimento, esclarecimento, favorecendo assim a doação, potencializando uma possível diminuição das filas de espera de transplantes. **CONCLUSÃO:** Através da atuação da enfermagem nas ações de educação em saúde, de forma humanizada e com linguagem acessível, foi possível atingir níveis de conscientização do público no processo de doação e transplante de córneas. **Descritores:** Educação em Saúde; Relato de experiência; Doação e transplante de córneas.

REFERÊNCIAS:

1. Guia prático. Cartilha CNCDO (Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos) Brasil, Ba, 2014. 2. SILVA, L. P. Transplante de córnea: informações, conhecimento dos pacientes e cuidados pós-operatório. 3. MORAIS, T. R; MORAIS, M.R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. Saúde em Debate • Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633-639, out./dez. 2012

1. Acadêmica do 1º Semestre do Curso de Enfermagem Unichristus – Parque Ecologico. 2. Enfermeira assistencial do Hospital Cesar Carls, Mestra e Doutora em microbiologia médica da UFC-Ceará, Docente Unichristus. 3. Mestre em ensino na Saúde – UECE, Docente do curso de enfermagem Unichristus.

160. PROCESSO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Rosani Rodrigues ⁽¹⁾

Allyne Fernandes Santana ⁽²⁾

Shirley Andressa Mendes de Lima ⁽³⁾

Renata Barros de Oliveira ⁽⁴⁾

Rosiane Vaz de Freitas ⁽⁶⁾

Isabella Lima Barbosa Campelo ⁽⁶⁾

INTRODUÇÃO: O processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), direcionado por seus princípios e pelo conceito de saúde como produção social, compõe o contexto de redefinição do trabalho do enfermeiro no espaço da atenção básica. Está previsto, dentre suas responsabilidades, não só o trabalho de administração e de organização do serviço de saúde e enfermagem, mas, também, a realização de ações clínicas de atenção direta ao usuário⁽¹⁾. A enfermagem tem a função de prestar assistência ao indivíduo saudável, ou doente, família e comunidade, desempenhando atividades para promoção, manutenção e recuperação da saúde, assim, colaborando com a implementação e consolidação do SUS⁽²⁾. Além disso, os desafios da saúde proporcionam a equipe de enfermagem a ter uma visão sistêmica e integral do indivíduo, trabalhando as reais necessidades dos usuários, por meio de uma prática apropriada e humanizada⁽³⁾. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência no processo do cuidado na atenção básica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de atividades desenvolvidas durante a prática dos estágios de saúde coletiva II no processo de cuidado da enfermagem em que, foi realizada juntamente com a docente, atividade clínica nas práticas de acolhimento, e consultas de enfermagem voltada para coleta do exame de Papanicolau, pré-natal, planejamento familiar, atendimento de puericultura, hipertensos e diabéticos, os pacientes foram atendidos em uma unidade de atenção primária do município de Fortaleza – CE. A experiência ocorreu durante o período de março a maio de 2016 e totalizaram 8 encontros. Os dados foram analisados a luz de um referencial teórico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O processo do cuidado de enfermagem na atenção básica à partir de programas do ministério da saúde nas consultas de enfermagem abrangeram diversos conhecimentos adquiridos ao longo das disciplinas já cursadas pelas estudantes e serviram como consolidação do saber teórico na rede de cuidado da atenção primária, o que foi percebido a importância da prevenção e promoção da saúde, bem como o papel do enfermeiro no sistema. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o cuidado de enfermagem a partir da realização de práticas nas unidades durante os estágios é muito relevante, pois aproxima o acadêmico a sua vida profissional e favorece o aperfeiçoamento de sua aprendizagem. **Descritores:** Enfermagem; Estágios; Atenção Primária.

REFERÊNCIAS:

1. Almeida MCP. O trabalho de enfermagem e sua articulação com o processo de trabalho em saúde coletiva - rede básica de saúde em Ribeirão Preto. [tese livedocência]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1991.
2. Silva EM, Nozawa MR, Silva JC, Carmona SAML. Práticas das enfermeiras e políticas de saúde pública em Campinas, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2001 julago; 17 (4):989-98.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica*. Programa de Saúde da Família. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde: Brasília-DF, 2000.

161. O GRUPO TERAPÊUTICO EM PUERPÉRIO E ALOJAMENTO CONJUNTO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO/APRENDIZAGEM E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Fabergna Dianny de Almeida Sales¹
Maria Keiticiany Silva²
Tayanne de Sousa Soares³
Nayara de Lima Sousa⁴
Mayara de Lima Firmino⁵
Débora Valente da Silva⁶

INTRODUÇÃO: O puerpério é definido no intervalo entre o parto e o retorno ao estado pré-gravídico (Barros, 2006). É caracterizado por intensas alterações fisiológicas nas as mamas, abdômen e genitália, além de modificações emocionais que podem se tornar as principais no processo de adaptação dessa fase. A atenção ao puerpério é voltada ao cuidado dos riscos potenciais para a puérpera e o recém-nascido, intervindo de forma preventiva as intervenções de enfermagem se tornam essenciais para a prevenção, promoção da saúde e bem-estar físico, mental e social dessa família. A saúde da mulher tem sido prioridade no Brasil desde a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) na década de 1980 quando foi ampliada a visão de integralidade e o Programa Nacional de Atenção Integral à da Mulher (PNAISM), criado no ano de 2004, que trouxe novas abordagens para melhoria do acesso, cobertura e qualidade do pré-natal, parto, puerpério e período neonatal. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência de uma educação em saúde realizada por acadêmicas de enfermagem com um grupo de puérperas no alojamento conjunto de um hospital. **METODOLOGIA:** A Educação em saúde foi realizada no mês de setembro do ano de 2014, em um hospital do município de Fortaleza-CE. A ação foi realizada por acadêmicos de enfermagem sobe a supervisão de uma professora dentro da disciplina de Ensino Clínico II – Saúde da mulher. Para realizar a educação em saúde nesse contexto foram utilizados. A resolução 466/12 da CONEP foi respeitada. **RESULTADOS E DISCURSSÃO:** As puérperas foram abordadas através de panfletos que tinha informações sobre as etapas do puerpério no alojamento conjunto. Foram referidos os seguintes temas: alterações fisiológicas no puerpério, como lóquios, involução uterina, modificações das mamas, vulva e vagina, cuidados com recém-nascido, como banho e limpeza do coto umbilical, posições para amamentação, intervenções para o cuidado das mamas, a fim de evitar fissuras, alimentação, indicando alimentos saudáveis e a higiene pessoal, visando explorar a autoestima e bem-estar. **CONCLUSÃO:** Proporcionar um pós-parto tranquilo com a elaboração de um diálogo mais íntimo é de uma relevância significativa na vida dessas mulheres, a educação em saúde de forma lúdica e contínua é uma ferramenta indispensável para a transferência de informações e a obtenção de um bom relacionamento entre enfermeiro e paciente. **DESCRITORES:** Puerpério; Período pós-parto; Educação em saúde; Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS:

1-BARROS, S.M.O. Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. São Paulo: Malone, 2006.

162. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM NEOPLASIA DE INTESTINO

*Annelise Bezerra de Aguiar
Antônia Larissa Martins de Farias
Samila Torquato Araújo*

INTRODUÇÃO: As neoplasias resultam do crescimento celular anormal, invadindo outros órgãos e tecidos, causando metástase. O câncer colorretal se desenvolve no intestino grosso, possuindo diversos fatores de risco para desenvolver-se ⁽¹⁾. O diagnóstico é feito mediante biópsia, por colonoscopia e o tratamento cirúrgico é a principal modalidade ⁽²⁾. **OBJETIVO:** Implementar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) à paciente com neoplasia de intestino. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva, qualitativa do tipo estudo de caso. Realizada durante os meses de outubro/novembro de 2015, durante o estágio da disciplina de Clínica Médica e Cirúrgica em um hospital público estadual de referência no município de Fortaleza/CE. A coleta de dados constou do exame físico, prontuário e entrevista estruturada. Respeitou-se a resolução 466/2012. **RESULTADOS:** M.N.V., 71 anos, internada em outubro/2015, diagnosticada com infecção de prótese. Histórico de laparotomia de ressecção em alça e colostomia por tumor intestinal. Apresentou hérnia incisional, corrigida com implantação de tela sintética e reabordada por rejeição, evoluindo com infecção do sítio cirúrgico. Nega febre, dor ou sangramento ativo, relata evacuação diminuída. Admitida na sala de recuperação pós-anestésica no dia 17/11/2015, às 13h30min, sob efeito anestésico, evoluindo consciente, orientada, cooperativa, eupneica, uso de máscara de venturi 50%, curativo de ferida operatória em região abdominal limpo e seca, dreno tubular funcionante, sonda nasogástrica em aspiração, diurese por sonda vesical de demora, uso de hemocomponente e alimentação parenteral em acesso venoso central. Foram traçados diagnósticos nos seguintes domínios: Eliminação/ troca, Segurança/proteção. **CONCLUSÃO:** A SAE é uma ferramenta exclusiva do enfermeiro, possibilitando desenvolver o cuidado no pós-operatório imediato prevenindo complicações decorrentes do procedimento anestésico cirúrgico, tornando o cuidado individualizado e integral. **Descritores:** Câncer de cólon; Câncer; Educação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estadiamento. Brasília: 2015 [acesso em 2015 dez 02]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=54
2. Romano AL, Dermach C. Análise do direito à saúde e em especial dos direitos da pessoa portadora de neoplasia maligna (Câncer). Ponto Vista Jur. [periódico da internet] 2015 [acesso em 2015 dez 01]; 4(1):15-34. Disponível em: <http://www.periodicosuniarp.com.br/juridico/article/view/259/312>

163. PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS.

Adryane Aparecida Câmara Cavalcante Lima¹
Ana Caroline Andrade Oliveira¹
Luana Sousa de Carvalho¹
Natália Sousa Lopes¹
Ana Cláudia de Souza Leite²

INTRODUÇÃO: As intoxicações exógenas se apresentam como um dos principais acidentes envolvendo crianças e são responsáveis por aproximadamente 7% de todos os acidentes em crianças menores de cinco anos. Consiste em um relevante problema de saúde pública, devido aos custos elevados para o sistema de saúde e a possibilidade de danos irreversíveis para as vítimas. **OBJETIVO:** Avaliar o papel do enfermeiro na prevenção de intoxicações exógenas em crianças. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e BDEF, onde foram encontradas 9 publicações e selecionados 5 artigos. Incluíram-se artigos em português, publicados no período de 2018 a 2013. **RESULTADOS:** Com o estudo, percebeu-se que o maior número de intoxicações em crianças ocorrem em domicílio e que para minimizar os casos de intoxicações em crianças são necessárias medidas preventivas, visto que, geralmente as intoxicações são acidentais e decorrentes de situações facilitadoras. Quanto aos agentes causais, obtiveram maior prevalência os medicamentos, produtos químicos industriais, sanitários e raticidas. Uma análise do estudo, mostra próspera redução da frequência e da gravidade do envenenamento em crianças devido a estratégias preventivas e programas educativos que possibilitam aos pais identificarem os potenciais riscos à intoxicações e o fornecimento de informações sobre os cuidados com a armazenagem de medicamentos e produtos químicos, além da orientação aos pais quanto ao atendimento domiciliar na ocorrência de uma intoxicação. O enfermeiro desempenha o importante papel na educação em saúde para disseminar as medidas de prevenção das intoxicações na infância. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados obtidos, verificou-se que a pouca informação e desconhecimento reforça a necessidade da atuação dos profissionais de saúde de forma mais efetiva na prevenção junto aos pais e familiares, enfatizando uma campanha pública mais difundida sobre a prevenção das intoxicações na infância. **Descritores:** Intoxicações; Pediatria; Enfermagem; Prevenção.

1- Graduandos em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

164. A INTERVENÇÃO EDUCATIVA COMO DISPOSITIVO DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA.

Adryane Aparecida Câmara Cavalcante Lima¹

Ana Caroline Andrade Oliveira¹

Luana Sousa de Carvalho¹

Natália Sousa Lopes¹

Ana Cláudia de Souza Leite²

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a segunda neoplasia maligna de maior incidência no mundo e é caracterizado por elevadas taxas de morbimortalidade. Apresenta-se como um grave problema de saúde pública, o que enfatiza a importância da realização de práticas educativas que envolvam ações de incentivo ao autocuidado, já que o CA de mama é considerado de bom prognóstico se diagnosticado e tratado precocemente. **OBJETIVO:** Avaliar a intervenção educativa como dispositivo de prevenção e detecção precoce do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de literatura SciELO, LILACS e BDNF, onde foram encontradas 18 publicações e selecionados 6 artigos. Incluíram-se artigos em português, publicados no período de 2011 a 2015. **RESULTADOS:** Com os estudos, evidencia-se que as intervenções educativas promovem uma melhor compreensão das pacientes sobre as formas de prevenção e detecção precoce, bem como para difusão e divulgação de informações a respeito do câncer mamário. Observou-se que a promoção do conhecimento como incentivo, por exemplo, a prática do autoexame das mamas, permite que a mulher tenha maior intimidade e compreensão de si mesma, proporcionando um benefício generalizado em termos da sobrevivência das pacientes e dos custos do tratamento. Nesse contexto, o enfermeiro exerce competência educativa explanando conceitos, fatores de risco e exames diagnósticos, com o intuito de informar a clientela feminina sobre os benefícios do rastreamento precoce e despertar o interesse em aprender mais sobre esse tipo de câncer. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados obtidos, percebe-se que a orientação contínua e consciente sobre a importância da prevenção e detecção precoce através de campanhas e educação em saúde realizadas por profissionais de saúde, é de grande relevância e deve ser utilizada como estratégia para redução de óbitos por CA de mama e facilitar a construção do conhecimento de forma a promover a saúde. **Descritores:** Neoplasia da mama; Educação em saúde; Prevenção, Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. CAVALCANTE SAM et. al. Ações do Enfermeiro no rastreamento e Diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*. São Paulo, 2013; 59(3): 459-466. 2. CESTARI MEW, ZAGP MMF. A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER NA MULHER: QUESTÕES CULTURAIS E DE GÊNERO. *Cienc Cuid Saude* 2012; 11(suplem.):176-182. 3. FREITAS CRP, TERRA KL, MERCÊS NNA. Conhecimentos dos acadêmicos sobre prevenção do câncer de mama. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2011 dez;32(4):682-7. 4. LOURENÇO TS, MAUADLL EC, VIEIRARAC. Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem* 66.4 (Jul/Aug 2013): 585-591. 5. OMOBINI NA et. al. ESTUDO COM FAMILIARES DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: ABORDANDO CONHECIMENTO SOBRE FATORES DE RISCO. *Cienc Cuid Saude* 2011 Jan/Mar; 10(1):013-018. 6. SILVA SR et. al. ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ÁREA DA SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Revista de Enfermagem e Atenção à saúde*, Minas Gerais, v.1, n.01, 2012.

165. RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS: ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO

Annelise Bezerra de Aguiar¹

Antônia Larissa Martins de Farias²

Quitéria Clarisse Magalhães Carvalho³

INTRODUÇÃO - O envelhecimento é visto como doença e não como processo natural, pois há associação da velhice com a morte e medo da dependência⁽¹⁾. Acredita-se que em 2050 haverá 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos⁽²⁾. **OBJETIVO** - Orientar e capacitar cuidadores de idosos sobre o processo de envelhecimento. **METODOLOGIA** - Relato de experiência realizado por acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará, em Instituição de longa permanência para idosos, no período de setembro/2015. **DISCUSSÃO E RESULTADOS** - A proposta do curso foi baseada no guia prático do cuidador do Ministério da Saúde e na base de dados científicos. Inicialmente foi exibido um vídeo educativo, seguido de palestra conscientizando sobre a naturalidade do envelhecer sob os aspectos biológicos, sociais e psicológicos e da especificidade do cuidado ao idoso. Finalizando com atividade de feedback para avaliar a compreensão do tema proposto. **CONCLUSÃO** - É importante que o cuidador saiba diferenciar a senilidade da senescência. A partir desse conhecimento ele vai poder agir de forma preventiva em possíveis patologias que a senilidade pode acarretar, tornando um fator importante na garantia da qualidade da assistência prestada pelos cuidadores. **Descritores** – Envelhecimento; Educação em saúde; Idoso.

REFERÊNCIAS:

1. Secretaria de Direitos Humanos (Brasil). Dados sobre o envelhecimento no Brasil. Brasília [acesso em 2015 out 01]. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia Prático do Cuidador. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2008.

1. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM UMA PUÉRPERA COM SÍNDROME HELLP: UM ESTUDO DE CASO

Naiane Oliveira Mendonça¹

Aguina Ruth Alves de Sá¹

Camylla Maria Ribeiro de Souza¹

Geane de Sousa Batista¹

Hugo Fernandes dos Santos¹

Priscila França Araújo²

INTRODUÇÃO síndrome HELLP caracteriza – se por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e trombocitopenia em gestante com toxemia. Ocorre em cerca de 20% dos casos de pré – eclampsia grave, causando considerável morbidade materna e perinatal. A conduta quanto à síndrome de HELLP deve levar em consideração a idade gestacional, as complicações maternas, a vitalidade do feto e as condições do colo de útero. O tratamento ideal consiste no parto.¹ **OBJETIVO:** Descrever um caso clínico de uma puérpera com Síndrome HELLP. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, realizado em um hospital de atenção terciária no município de Fortaleza-Ce, em março de 2016, tendo como sujeito uma puérpera de 27 anos com diagnóstico de síndrome HELLP. A coleta se deu através de anamnese, exame físico e pesquisa em prontuário. A análise dos dados ocorreu com base na literatura científica. Os aspectos éticos e legais foram respeitados conforme Resolução 466/12 do CONEP.² **RESULTADOS:** Paciente, 27 anos, diagnóstico de síndrome de HELLP, 6º dia de PO por laparotomia exploratória devido hematoma subcapsular hepático + choque hipovolêmico + óbito fetal de idade gestacional de 37 semanas. Apresenta - se consciente, orientada, cooperativa, hidratada, conciliando parcialmente sono e repouso. Aceitando dieta por via oral. Diurese e evacuações presentes. Pele e mucosas levemente hipocoradas, mamas flácidas, abdome globoso, doloroso à palpação, ferida operatória sem sinais flogísticos. Lóquios rubros fisiológicos em quantidade moderada. Edema em MMII. Traçados planos de cuidado ao paciente através das fases do processo de enfermagem, foram identificados os problemas e diagnósticos de enfermagem e estabelecido intervenções.³ **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo possibilitou vivenciar a necessidade da implementação de intervenções de enfermagem de maneira holística, buscando contribuir com o bem estar geral da usuária. **DESCRITORES:** Enfermagem. Síndrome de HELLP. Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS:

1 - PEREIRA, M.N; MONTENEGRO, C. A. B., FILHO, J.R., Síndrome HELLP: Diagnóstico e conduta. FEMININA, Rio de Janeiro, n 2, p. 111 – 116, 2008. 2 - BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BR). Resolução n° 466/12. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde, 2012. 3 - BARROS, A. L. B. L.; MICHEL, J. L. M. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Definições e classificação. Artmed 2010, Porto Alegre, 2009-2011.

ORAL

1. OFICINA SOBRE SAÚDE SEXUAL COM CALOUROS DA SAÚDE NA UFC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDRADE, Francisco Mairton Rodrigues de ¹
LIMA, Essyo Pedro Moreira de ²
DIÓGENES, Mariana da Silva ²
ROCHA, Ryvanne Paulino ²
LIMA, Maiara Chagas ³
DAMASCENO, Ana Kelve de Castro ⁴

INTRODUÇÃO: as infecções sexualmente transmissíveis são um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Apesar da imensa quantidade de ações preventivas, o número de novos casos entre os jovens continua a aumentar. Com isso, a educação em saúde sendo aplicada de forma eficiente pode ser eficaz na prevenção de IST's. **OBJETIVO:** relatar a experiência na realização de uma oficina sobre saúde sexual com calouros da Saúde na UFC. **METODOLOGIA:** este estudo consiste em um relato de experiência. A oficina com a temática "Saúde sexual: mitos e verdades" foi realizada com 30 calouros - entre 16 e 23 anos - dos cursos da Saúde na UFC. Ocorreu dia 10 de fevereiro de 2015, como parte do evento II Curso Pré-Saúde. A estratégia pedagógica foi a roda de conversa. Realizaram-se dez rodadas, e, em cada, um sorteio selecionava um aluno para responder uma questão ou demonstrar a técnica de colocação do preservativo, sendo que os demais poderiam contribuir com a construção da resposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** inicialmente houve resistência de participação, porém posterior participação e sabedoria logo ao ser tratado o assunto de identidade de gênero e orientação sexual. Os calouros foram muito enfáticos quanto ao uso do preservativo. Também apresentaram ciência de outros tipos de contágio além do sexual, relacionados, por exemplo, ao beijo e ao sangue. Uma grande deficiência foi percebida na colocação dos preservativos masculino e feminino, pois nenhum dos alunos sorteados para fazer tal prática realizou a técnica corretamente. A dinâmica proporcionou um ambiente descontraído e produtivo, onde foi possível discutir a temática da oficina, explorando principalmente os pontos nos quais os participantes demonstraram maior dificuldade. **CONCLUSÃO:** notou-se a necessidade de uma maior abordagem da temática saúde sexual no cotidiano, a fim de serem geradas mudanças práticas e conceituais, reduzindo os índices de contaminação por infecções sexualmente transmissíveis. **Palavras-chave:** Saúde Sexual; Sexualidade; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Portal sobre AIDS, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/>>. Acesso em: 10 abril 2016. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids e DST, 2015. Coelho RFS, Souto TG, Soares LR, Lacerda LCM, Matão MEL. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e Hiv/ Aids entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. Revista de Patologia Tropical. 2011; 40(1): 56-66. Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2015; 20(1): 95-104. Gomes VLDO, Fonseca ADD, Jundi MDG, Severo TP. Percepções de casais heterossexuais acerca do uso da camisinha feminina. Escola Anna Nery. 2011; 15(1): 22-30.

¹Autor. Acadêmico(a) de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. ²Coautor(a). Acadêmico(a) de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. ³Coautora. Acadêmica de Ciências Contábeis da Universidade Federal do Ceará – UFC. ⁴Orientadora. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. RELATO DE ESTÁGIO EM ABRIGO DE IDOSOS EM FORTALEZA - CE

*ANDRADE, Francisco Mairton Rodrigues de*¹

*LIMA, Essyo Pedro Moreira de*¹

*FREITAS, Igor de*¹

*MENEZES, Amanda Rebouças Bezerra de*¹

*BRITO, José Whiriston Prado*²

*CASTRO, Régia Christina Moura Barbosa*³

INTRODUÇÃO: quedas é um dos grandes riscos que os idosos estão expostos, esse problema pode desencadear graves comprometimentos na qualidade de vida do mesmo, até a morte. Nesse contexto é grande a variedade de estratégias das quais o enfermeiro pode se apropriar para promover a educação em saúde. **OBJETIVO:** descrever a experiência vivida durante o estágio em um abrigo de idosos. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência, destacando pontos de aprendizado ao se realizar um estágio e uma atividade de educação em saúde sobre quedas, em um abrigo para idosos de Fortaleza/CE, no semestre de 2016.1, pela disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar do Idoso do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. **DISCUSSÃO:** o estágio no abrigo iniciou no dia 05 de abril de 2016. Durante o primeiro dia vimos como funcionava o abrigo, e os seus setores. No segundo dia de estágio o grupo foi dividido em um trio e uma dupla sendo cada grupo responsável por aplicar os instrumentos estudados nas aulas da disciplina com idosos. As atividades e instrumentos foram: elaborar um histórico de enfermagem, ver o grau de dependência para atividades rotineiras, realizar o Mini Exame do Estado Mental, além de realizar a Avaliação Multidimensional. Para o último dia de estágio foi incumbida à missão de elaborar uma estratégia educativa para realizar com os moradores. O grupo elaborou a seguinte estratégia: Iniciamos falando sobre a temática de quedas; depois entregamos revistas para que procurassem imagens relacionadas à queda; posterior a isso fizemos a colagem para formar um mural sobre quedas. Para encerrar nossas atividades no local realizamos um bingo com os idosos que haviam participado da estratégia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** através do relato e da participação dos idosos foi possível perceber o quanto a atividade educativa realizada foi eficaz. Além de o estágio ter sido eficiente em sua proposta de colocar em prática o conteúdo ministrado em sala. **DESCRITORES:** Enfermagem, Saúde do Idoso, Promoção da Saúde.

¹ Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). ² Pedagogo formado pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). ³ Orientadora professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

3. MOTIVAÇÃO À PRÁTICA REGULAR DE ATIVIDADE FÍSICA EM ADOLESCENTES DE UM PROJETO SOCIAL

*SANTOS, Emanuelle Moura Lima dos*¹

*BARROS, Êmile Costa*²

*FREITAS, Igor de*²

*NETO, Lauro Inácio de Moura*²

*ROCHA, Ryvonne Paulino*²

*GONZALEZ, Ricardo Hugo*³

INTRODUÇÃO: A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Benefícios da prática de atividade física e riscos do sedentarismo associados à saúde e ao bem-estar são amplamente documentados na literatura. No entanto, maior número de estudos procura envolver sujeitos adultos. Pouco se conhece com relação aos hábitos de prática de atividade física de adolescentes (GUEDES, 2001) Quanto aos motivos específicos à prática regular de atividades físicas, (BALBINOTTI E BARBOSA, 2006) destacam os seguintes: controle de estresse, saúde, sociabilidade, competitividade, estética, e lazer. **OBJETIVO:** Verificar de onde parte o incentivo que adolescentes recebem para a prática regular de esportes. **MÉTODOS:** Estudo transversal de natureza qualitativa. Amostra não aleatória segundo disponibilidade. Os critérios de inclusão foram: ter entre 12 e 19 anos, ser do sexo masculino, estar regularmente matriculado no Programa Esporte Educacional e Qualidade de Vida para Crianças e Adolescentes. Foi utilizado um questionário semiestruturado (SILVA, et al., 2011) e uma entrevista de dez informantes, número determinado pela saturação das respostas. As informações foram analisadas utilizando a Análise do Discurso e divididas em dimensões para uma maior compreensão. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** As dimensões que mais motivaram os adolescentes para a prática de esportes, em ordem de frequência foram: a) mídia televisiva; b) amigos; c) família. **CONCLUSÃO:** Os adolescentes percebem os benefícios da prática de atividade física para a saúde e admitem a influência predominante que a mídia televisiva tem na prática regular de esportes. Desde o futebol, até as artes marciais, os adolescentes são encaminhados à prática daquilo que eles têm um maior contato, mesmo que pela televisão. **DESCRITORES:** Saúde do Adolescente; Atividade Física; Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União 16 jul 1990. 2. Silva RB, Matias TS, Viana MS, Brandt R, Andrade A. Atividade física como ferramenta de promoção e manutenção da saúde física e mental de adolescentes. EFDportes.com, Revista Digital. Buenos Aires. Ano 16. Nº 157. Junho de 2011. 3. Guedes DP, Guedes JERP, Barbosa, DS, Oliveira JÁ. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. Rev Bras Med Esporte 2001;7(6) :187-199. 4. Balbinotti MAA, Zambonato F, Barbosa MLL, Saldanha RP, Balbinotti CAA. Motivação à prática regular de atividades físicas esportivas: um estudo comparativo entre estudantes com sobrepeso, obesos e eutróficos. Motriz, Rio Claro, 2011; 17(3):384-394.

4. A RELAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Paula Almeida Dias da Silva¹

Kemyson Camurça Amarante²

INTRODUÇÃO: O presente trabalho caracteriza-se por ser um estudo bibliográfico, acerca do tema Enfermagem e LIBRAS. A escolha deste tema deu-se pelo fato da LIBRAS ser uma temática pouco pontuada na grade curricular do curso de Enfermagem, se fazendo assim, desconhecido pelo meio acadêmico, visto que, esta Língua é de suma importância para o cuidado da enfermagem na prevenção e tratamento de pessoas com deficiência auditiva. Segundo Leorpard (2002), a pesquisa bibliográfica é usada quando o contexto implica em analisar publicações para o reconhecimento de frequência, regularidade, e assunto dos temas empregados. **OBJETIVOS:** Objetivou-se avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre a relação entre a enfermagem e LIBRAS. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e portal de periódicos SciELO, utilizando os descritores: enfermagem, LIBRAS, população surda, libras e saúde, study of signs, publicados de 2000 a 2012. A amostra constituiu-se de cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências apontaram como a aprendizagem de LIBRAS, pelos profissionais de enfermagem, é fundamental para o tratamento e promoção da saúde à população surda. Apesar da dificuldade de aprender essa nova língua, observou-se preocupação por parte dos profissionais em melhorar o atendimento às pessoas com deficiência auditiva. **CONCLUSÃO:** O estudo referente à LIBRAS e enfermagem mostrou que não há um grande número de produções científicas que se encaixassem nos critérios de inclusão estabelecidos para a realização da pesquisa. Os resultados obtidos neste estudo permitiram analisar as produções científicas sobre o conhecimento dos enfermeiros acerca da Língua Brasileira de Sinais, contemplando assim, os objetivos propostos pelo trabalho. **Descritores:** enfermagem, LIBRAS, população surda, libras e saúde, study of signs.

REFERÊNCIAS:

1. A content validity study of signs, symptoms and diseases/health problems expressed in LIBRAS [periódico da internet]. 2010 [citado 2012 set 24]; 12(3): [cerca de 10 p]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000601014&lang=pt
2. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de enfermagem, fisioterapia e odontologia no estado da Paraíba, Brasil [periódico da internet]. 2010 [citado 2012 dec]; 12(3): [cerca de 10 p]. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000400011&lang=pt
3. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais [periódico da internet]. 2010 [citado 2012 mar]; 12(3): [cerca de 12 p]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300013&lang=pt
4. Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde [periódico da internet]. 2009 [citado 2009 jun 04]; 12(3): [cerca de 11 p]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000600015&lang=pt

5. TEORIA DO CUIDADO TRANSPESSOAL DE WATSON: CONTEXTOS DE CUIDAR E IMPORTÂNCIA DA TEORIA NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

Ana Caroline Andrade Oliveira¹

Milena Moura Chaves¹

Taiane Emyll da Silva Sampaio¹

Adryane Aparecida Câmara Cavalcante Lima¹

Keila Maria de Azevedo Ponte²

INTRODUÇÃO: Pela Teoria Transpessoal de Watson é possível que o enfermeiro conheça melhor as pessoas sob seus cuidados permitindo solidificação da relação criando um maior vínculo na relação enfermeiro- paciente. Deste modo, este estudo aborda os contextos de cuidar e importância desta teoria com seus principais conceitos e definições. **OBJETIVOS:** Identificar os contextos de cuidar e a importância da Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson para a prática da enfermagem nas produções científicas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada na base eletrônica de dados Bireme. Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis na íntegra e em português e os de exclusão foram referências disponíveis na busca online que não guardem aderência com o tema em questão e não fosse artigo. Ao final, totalizou-se oito artigos. **RESULTADOS:** Nos artigos analisados, observou-se que os contextos de cuidar envolvendo a teoria foram mais evidentes em pacientes hospitalizados, familiares de pacientes internados e no relacionamento enfermeiro/família para um processo de cuidar mais humanizado. Os artigos mostram também as ações do humanismo e altruísmo que diz respeito à teoria de Watson, onde o enfermeiro se preocupa com a dignidade humana e preservação da humanidade além de ressaltar a interpessoalidade do cuidado e que este deve considerar um todo humanista, que contempla a família. A teoria destaca os cuidados de enfermagem como atributo mais valioso e auxiliador na obtenção de modificações na saúde, aborda que o controle e versatilidade, estão sendo ameaçados pela demanda da tecnologia. A valorização da dimensão espiritual é clara, sendo enfatizada no conceito de saúde, onde deve haver harmonia entre corpo, mente e alma. **CONCLUSÃO:** Foi possível identificar os contextos de cuidar e importância da teoria, permitindo um processo reflexivo com relação ao cuidar em diferentes perspectivas, conduzindo a uma forma de pensar e olhar o ambiente e a práxis do cuidado. **DESCRITORES:** Teoria; Cuidado Transpessoal; Watson

REFERÊNCIAS:

FAVERO L, MAZZA VA, LACERDA MR. Vivência de enfermeira no cuidado transpessoal às famílias de neonatos egressos da unidade de terapia intensiva. Acta paul. enferm 2012; 25(4):490-6. FONSECA ALN. O cuidado de enfermagem domiciliar ao portador de transtorno mental e sua família: Uma contribuição para a reinserção social. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]-Universidade Federal do Paraná, 2014. FONSECA ALN, LACERDA MR, MAFTUM MA. O cuidado transpessoal de enfermagem no domicílio ao portador de transtorno mental e sua família. Cogitare Enferm 2006; 11(1):7-15. GOMES IM, SILVA DI, LACERDA MR, MAZZA VA, MEIER MJ, MERCES NNA. Teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson no cuidado domiciliar de enfermagem à criança : Uma reflexão. Esc Anna Nery 2013; 17(3):555-561. MATHIAS JJS, ZAGONEL IPS, LACERDA MR. Processo clínico caritas: novos rumos para o cuidado de enfermagem transpessoal. Acta Paul Enferm 2006; 19(3):332-337.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. 2. Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.

6. ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM SITUAÇÃO DE ABANDONO ASILAR.

*Sirneila Carneiro Mesquita de Sousa*¹

*Viviane Nóbrega Gularte*²

*Maria dos Navegantes Araújo dos Santo*³

*Maria Clislene Rodrigues da Silva*⁴

*Ticiane Alves Bastos*⁵

*Albertina Antonielly Sydney de Sousa*⁶

INTRODUÇÃO: No Brasil grande parte dos idosos sofre os mais variados tipos de abandono e maus tratos, muitos cometidos pelos próprios familiares. O caso mais comum é de abandono de idoso em casa de saúde ou em asilos. Os parentes simplesmente param de visitá-lo, deixando-o totalmente desamparado⁽¹⁾. No Brasil, estima-se que a população idosa poderá alcançar 34 milhões de pessoas até 2025, o que representa, aproximadamente, 13% da população.⁽²⁾ **OBJETIVO:** Elaborar Diagnósticos de Enfermagem ao idoso em situação de abandono asilar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido num Abrigo de Idosos de Fortaleza-CE, em outubro de 2015. Para coleta de dados utilizou-se entrevista informal com a paciente e consulta ao prontuário. Levou-se em conta a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A amostra foi uma idosa, 92 anos, em situação de abandono asilar. Foi admitida no Abrigo no dia 14 de maio de 2013, encaminhada pela promotoria de Beberibe em caráter permanente, a mesma sofria de maus tratos por parte da filha. Vários Diagnósticos de Enfermagem podem ser detectados, dentre eles, destacam-se os principais: Risco de baixa estima situacional e Desempenho ineficaz de papel. Os resultados esperados são: Verbalizará que se vê como alguém de valor; Manifestará percepções realistas e autoaceitação no papel alterado. As intervenções são: Facilitar um ambiente e atividades que aumentem a autoestima; Conversar sobre as percepções e o significado da situação do ponto de vista do cliente. A elaboração de diagnósticos de enfermagem facilita a escolha de intervenções adequadas para obtenção dos resultados esperados. **CONCLUSÃO:** A tendência nos próximos anos é que haja aumento expressivo da quantidade de idosos, conseqüentemente, o número de abandono pode aumentar, por isso há necessidade de uma atenção urgente à essa população. Faz-se necessário estudos mais aprofundados para a enfermagem contribuir de forma mais eficiente. **DESCRITORES:** Abandono de idosos; Asilo para Idosos; Diagnóstico de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1-TOALDO, A. M., MACHADO, H. R. Abandono afetivo do idoso pelos familiares: indenização por danos morais. In: Âmbito Jurídico. Rio Grande do Sul. Artigo Nº 99 - Ano XV. Abr., 2012. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11310>. Acesso em: maio de 2015. 2- PESTANA, L. C., SANTO, F. H. E. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. Rev Esc Enferm. USP, v. 42, n. 2, p. 268-75, 2008. 3- NORTH, NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA - 2012-2014. Porto Alegre, Artmed, 2013. 4- DOENGENES, M. E., MOORHOUSE, M. F., MURR, A. C. Diagnósticos de Enfermagem (DE). 12ª Ed. Rj. Editora: Guanabara koogan, 2011.

7. EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA GESTANTES DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ryvanne Paulino Rocha¹
Camila Martins de Medeiros¹
Mariana da Silva Diógenes¹
Êmile Costa Barros¹
Lauro Inácio de Moura Neto¹
Priscila de Souza Aquino²

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno sofre influência de experiências vivenciadas pela mulher, suas percepções sobre o leite materno e sobre si própria enquanto nutriz, bem como dificuldades e insegurança⁽¹⁾. Dessa forma, o espaço grupal mediado pelo diálogo entre profissionais da saúde e os sujeitos ou a comunidade, permite a construção da consciência coletiva e o encontro da reflexão com a ação⁽²⁾. Partindo desse pressuposto, compete à Enfermagem elaborar atividades educativas para o incentivo ao aleitamento materno. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivida por acadêmicos de Enfermagem na realização de educação em saúde sobre aleitamento materno. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa. Realizado em uma Casa de Parto Natural de Fortaleza-CE, em dezembro de 2015, durante o estágio da disciplina Enfermagem no Processo de Saúde Sexual e Reprodutiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi realizada uma roda de conversa sobre aleitamento materno, visando o compartilhamento de experiências. Participaram oito gestantes que estavam previamente agendadas para consulta de pré-natal de baixo risco. Os tópicos abordados envolviam pega e posição correta, benefícios, dificuldades e esclarecimentos de alguns mitos e tabus sociais na temática que as gestantes questionaram. Para consolidar ainda mais os assuntos, foram distribuídos panfletos discutindo essas informações, elaborados pelos próprios acadêmicos. Portanto, é válido destacar que estudos recentes evidenciam que 63,8% das puérperas negam ter recebido orientações sobre aleitamento materno no pré-natal⁽³⁾. **CONCLUSÃO:** O estudo mostra que ainda há deficiência de informação e influências socioculturais que corroboram a necessidade de contemplar no pré-natal atividades educativas sobre amamentação. Ademais, o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde na temática contribui de forma significativa para o aprimoramento técnico e científico dos acadêmicos de enfermagem. **DESCRITORES:** Educação em Saúde. Aleitamento Materno. Cuidado Pré-natal.

REFERÊNCIAS

Fujimori E, Nakamura E, Gomes MM, Jesus LA, Rezende MA. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2010; 14 (33): 315-327. Lacerda ABM *et al.* Oficinas educativas como estratégia de promoção da saúde auditiva do adolescente: estudo exploratório. *Audiol. Commun. Res.* 2013; 18 (2): 85-92. Visintin AB, Primo CC, Amorim MHC, Leite FMC. Avaliação do conhecimento de puérperas acerca da amamentação. *Enferm. Foco*. 2015; 6 (1/4): 12-16.

1. Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. 2. Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

8. *NURSING ACTIVITIES SCORE* (NAS) COMO INSTRUMENTO PARA MEDIR A CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Juliana da Silva Moreira¹
Tháís Noêmia Borges Guerra²
Cynthia Maria Andrade de Freitas³

INTRODUÇÃO: O NAS, instrumento dividido em 07 categorias e subdividido em 23 itens, foi criado a partir da necessidade de medir fielmente a carga de trabalho de enfermagem em UTI ⁽¹⁾. O excesso de trabalho de profissionais da saúde tem sido um assunto bastante discutido por interferir diretamente na qualidade de vida dos profissionais, nos custos hospitalares e na qualidade da assistência ao paciente ⁽²⁾.

OBJETIVO: Descrever a importância do uso do NAS na avaliação da carga de trabalho dos profissionais de enfermagem na UTI. **MÉTODOS:** Revisão de literatura com abordagem qualitativa, desenvolvida em maio de 2016. A coleta de dados foi pautada em base de dados da Scielo **RESULTADOS E**

DISCUSSÃO: As categorias do NAS são: atividades básicas, suporte ventilatório, cardiovascular, renal, neurológico, metabólico e intervenções específicas ⁽¹⁾. O preenchimento é realizado com base nos registros das atividades de enfermagem realizadas nas últimas 24 horas, fornecendo informações retrospectivas da carga de trabalho. O NAS é o instrumento mais fidedigno para avaliar a carga de trabalho na UTI, contemplando 80% das atividades de enfermagem ⁽³⁾. A pontuação representa a porcentagem de tempo gasto pelos profissionais na assistência ao paciente, podendo atingir 176,8%, onde cada ponto corresponde a 14,4 minutos, sendo possível quantificar o total de horas necessárias para a assistência direta ou indireta de enfermagem. Se o score final somar valor maior que 100%, interpreta-se que seja necessário mais de um profissional para prestar assistência aquele paciente a cada plantão ⁽²⁾.

CONCLUSÃO: É certo que o aumento no número de profissionais acarreta elevação nos custos financeiros, em contrapartida a redução de enfermeiros diminui o rendimento e a qualidade da assistência, podendo prolongar o tempo de internação, aumentar o gasto com cada cliente, bem como gerar ineficiência no atendimento e no apoio ao indivíduo internado. Utilizar o NAS como meio de mensuração de trabalho de enfermagem consolida verdadeiramente a relação entre gravidade do paciente e assistência prestada. **Descritores:** Enfermagem. Carga de Trabalho. Unidade de Terapia Intensiva.

REFERENCIAS:

QUEIJO, AF; PADILHA, KG. *NURSING ACTIVITIES SCORE* (NAS): adaptação transcultural e validação para a língua portuguesa. Rev Esc Enferm USP, São Paulo. 43(Esp):1018-25. 2009. LEITE, IRL; SILVA, GRF; PADILHA, KG. Nursing Activities Score e demanda de trabalho de enfermagem em terapia intensiva. Acta Paul Enferm, Teresina. 25(6): 837-43. 2012. QUEIJO, Alda Ferreira; PADILHA, Kátia Grillo. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. spe, p. 1018-1025, 2009.

(1) Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Christus. (2) Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Christus. (3) Orientadora. Enfermeira Intensivista. Docente da Unichristus.

9. APLICAÇÃO DE IMAGENS PARA O PROCESSO DE CONSCIENTIZAÇÃO MEDICAMENTOSA DE USUÁRIOS TUBERCULOSOS: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SALA DE ESPERA.

Cleitiana Maria de Moraes Barbosa¹
Elias de Almeida Silva¹
Joelma Vasconcelos da Silva¹
Francisca Karine Caetano de Moraes²
Maria Hayne Cordeiro Vasconcelos¹
Pâmela Campêlo Paiva³

INTRODUÇÃO: No atual cenário da luta contra a tuberculose um dos aspectos mais desafiadores é o abandono da terapêutica medicamentosa, pois repercute nos índices de mortalidade e incidências. ¹ Evidenciando um grande problemática para o cenário de saúde pública brasileira, onde a falta de conhecimento, uma sessão precoce dos sintomas e falta de acolhimento pelos profissionais tornam-se entraves nesse quadro. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência de estratégica em saúde no processo medicamentoso de pacientes tuberculosos em uma unidades saúde da família. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de natureza qualitativa realizado em duas unidades de saúde da família entre os períodos de janeiro à março de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** No processo de aplicar a didática para o público de pacientes portadores de tuberculose, optou-se pelo uso de um álbum de imagens que retratassem as conseqüências na saúde do ser humano em relação ao abandono da terapêutica medicamentosa. Nessa metodologia de evidenciar a problemática por meio de fotografias, passou a surtir nos pacientes os questionamentos e senso crítico sobre o dever ou não da adesão ao tratamento. Esse viés permeou o desenvolvimento de trazer as responsabilidades para si, em que muitos passavam a julgar as suas decisões sobre autonomia do tratamento. O processo de indagação passou a surgir e o senso crítico de suas responsabilidades, promovendo desse modo um modelo de aprendizagem para os mesmos. **CONCLUSÕES:** Assim a educação em saúde é vista como um desafio para o profissional que for desenvolver tanto na sua dimensão político e social quanto no contexto de ensino e aprendizagem. O processo de efetivar a prática pedagógica busca do profissional maneiras que possam enquadrar da melhor forma os usuários em maneiras para adesão de seu conhecimento e responsabilidades sobre sua saúde. **DESCRIPTORIOS:** promoção de saúde; Tuberculose\Terapêutica; adesão medicamentosa.

REFERÊNCIAS:

1. Maron LC, Asman APG, Rosa F, Bandeira VAC, Grandó T. A sala de espera como um espaço de educação e promoção da saúde: relato de experiência. Rev. APS 2013/junh;7 (4):160-92. 2. Freire Educação e mudança. 27.ed Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

1. Graduanos em enfermagem da Faculdade Terra Nordeste (FATENE). 2. Enfermeira Assistencial e graduanda em UTI na Universidade Estadual do Ceará (UECE). 3. Prof. Ms Pâmela Campêlo Paiva.

10. ACIDENTES PERCUTÂNEOS E EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Joelson Angelo Victor¹
Francisco Silvanei dos Santos Gonçalves¹
Elizângela Lopes de Sousa¹
Ana Beatriz Diógenes Cavalcante²
Francisco Rodrigo de Castro Braga³
Yandara Alice Ximenes Bueno de Carvalho⁴

INTRODUÇÃO: Trabalhadores da saúde do mundo inteiro são frequentemente expostos a material biológico, devido às características dos procedimentos realizados por estes durante a prestação de cuidados a saúde dos indivíduos e as condições em que estes trabalhos são executados ⁽¹⁾. A realização de procedimentos invasivos na Unidade de Terapia Intensiva é frequente, o que favorece a exposição do profissional a riscos biológicos ⁽²⁾. **OBJETIVO:** Caracterizar as ocorrências ocupacionais dos acidentes percutâneos com exposição a material biológico em ambientes de assistência ao paciente em estado crítico, descritos na literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio da consulta as bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, mediante o cruzamento dos descritores: Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem, Acidentes de Trabalho e Riscos Biológicos, resultando em 11 artigos na qual foram analisados de forma descritiva. **RESULTADOS:** Ao avaliar o conteúdo dos artigos, foi possível identificar que o acidente percutâneo mais notificado foi o perfurocortante, e que acometem mais as mulheres; e as regiões do corpo mais afetadas são as mãos, seguido dos pés e pernas; e os principais turnos em que os acidentes ocorrem, segundo os artigos, foram o matutino e o noturno. Entre os profissionais de enfermagem que mais tiveram registros de ocorrências identificou-se o auxiliar de enfermagem, em segundo lugar o técnico de enfermagem e por último (pertinente à categoria) o enfermeiro. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é possível inferir a necessidade de sensibilização dos profissionais para utilização adequada dos Equipamentos de Proteção Individual, além do desenvolvimento das campanhas educativas para incentivar o uso dos mesmos. Reitera-se também, a necessidade do aprofundamento do tema pesquisado, buscando-se estabelecer uma associação mais profunda sobre os aspectos da UTI, os riscos de acidentes percutâneos e a promoção da saúde do trabalhador desta área. **DESCRITORES:** Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem, Riscos biológicos, Acidentes de trabalho.

REFERÊNCIAS:

Julio RS, Filardi MBS, Marziale MHP. Acidentes de Trabalho materiais com ocorridos Biológico em municípios de Minas Gerais. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2014 fev. [citado 2016 mai 18]; 67(1): 119-126. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000100119&lng=en. Pereira FMV, Malaguti-Toffano SE, Silva AM, Canini SRMS, Gir E. Adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário. Rev. enferm. USP [Internet]. 2013 Jun. 47(3): 686-693. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000300686&lng=en.

¹ Graduandos de Enfermagem do 7º Semestre pela Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará - FAECE. ² Enfermeira. Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. ³ Enfermeiro. Mestrando em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. ⁴ Orientadora. Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Professora Adjunta da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará

11. SIGNIFICADO DO CUIDADO PALIATIVO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Hashilley Alberto da Silva
*Gleice Kelle Beserra Viana*²
*Ana Luíza Almeida de Lima*³
*Ana Karine Girão Lima*⁴

INTRODUÇÃO: O Cuidado Paliativo promove qualidade de vida a pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida(1-2). Estudos apontam uma limitação acerca do conhecimento sobre essa temática, além da dificuldade de enfrentamento de situações como a “terminalidade” pelos profissionais de enfermagem(3). **OBJETIVO:** Analisar a efetividade de uma intervenção educativa realizada junto a equipe de enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de atenção secundária em março de 2016, em Fortaleza-Ce. A intervenção consistiu-se da apresentação de um vídeo seguido de uma discussão em grupo. Participaram 81 profissionais de enfermagem, foi solicitado o preenchimento de tarjetas antes e depois da atividade, respondendo o questionamento: O que é Cuidado Paliativo para você? **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As respostas foram divididas em três categorias, 1- Morte, 2- Cuidado, 3- Qualidade de vida. Antes da intervenção os participantes responderam que o cuidado paliativo significava Morte: 31% (24), Cuidado: 52% (42) e Qualidade de vida: 17% (14). Após a intervenção, Morte: 14% (9), Cuidado: 43% (27) e Qualidade de vida: 43% (27). A princípio 31% mencionaram que o cuidado paliativo representava "Morte", após a intervenção esse número caiu pela metade. Em relação a Qualidade de vida que foi representada por 17% das respostas inicialmente, houve um aumento significativo para 43% após a intervenção, ou seja, mais que o dobro das respostas anteriores. Foram encontrados resultados semelhantes na literatura. A discussão em grupo e a apresentação do vídeo, levaram os participantes a refletirem sobre cuidados paliativos, encarando-o como meio de oferecer um cuidado digno por meio da promoção de qualidade de vida mesmo durante o processo finitude. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o desenvolvimento de atividades educativas possibilita uma mudança positiva nos conceitos, obtendo-se uma maior efetividade na essência do cuidado de enfermagem. **Descritores:** Cuidados Paliativos; Qualidade de vida; Avaliação de Eficácia-Efetividade de Intervenções.

REFERÊNCIAS:

World Health Organization - WHO. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. Ed. Geneve: OMS; 2002. Silva MM, Moreira MC, LEITE JL, ERDMANN AL. Análise do cuidado de enfermagem e da participação dos familiares na atenção paliativa oncológica. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis. 2012;21(3):658-66. Anjos KF dos, Santos VC, Almeida OS et al. Percepção de formandos de enfermagem sobre metodologias e estratégias de ensino-aprendizagem. Rev enferm UFPE on line. Recife. Agosto de 2013 7(8):5120-8. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc. Saúde coletiva. 2012; 17(3): 621626. Vasques TCS, Lunardi VL, Silveira RS, Gomes GC, Lunardi Filho, WD, Pintanel AC. Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca da implementação dos cuidados paliativos. Revista Enfermagem UERJ. 2013; 21 (1): 16-22.

1. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 986996898; EMAIL: hashyalbert@yahoo.com.br. 2. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 996227549; EMAIL: kellelviana@hotmail.com. 3. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem. Telefone: (85) 987043438; E-MAIL: ana_luiza1503@hotmail.com 4. Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: giraoenf@gmail.com.

12. TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO PUERPERAL: CASO CLINICO

Maria dos Navegantes Santos de Araújo¹
Sirneila Carneiro de Mesquita Sousa²
Maria Tatiana Feitosa³
Francisca Weslla Oliveira da Silva⁴
Vanessa Kellyanne Bezerra Campelo⁵
Aline de Souza Pereira⁶

INTRODUÇÃO: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é caracterizado pela presença de obsessões e compulsões que são vivenciados como intrusivos e provocam ansiedade. A pessoa tenta ignorá-los, suprimi-los ou neutralizá-los através de um outro pensamento ou ação ⁽¹⁻²⁾. Sua prevalência é de aproximadamente 2% a 3% na população geral. **OBJETIVOS:** Descrever a atuação de Enfermagem durante a internação hospitalar de uma paciente com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de caso, desenvolvido em um hospital terciário de Fortaleza, em Abril de 2016. O instrumento de coleta de dados constou de entrevista informal, exame físico e consulta ao prontuário. **RESULTADO:** D.S.B, 35 anos, G1P1Ao, 8º DIH por cesárea, gestação pre termo 36 semanas, pre natal sem intercorrências, porém com pico hipertensivo, perda de líquido e edema nos membros inferiores na 36ª semana. Puérpera consciente, orientada, relata ser acompanhada por psiquiatra e psicólogo por diagnóstico médico de TOC. Segue internada aguardando alta do RN que estava internado na UTI neonatal. A equipe de enfermagem diante desse contexto atuava cautelosamente, procurando ouvi-la, buscando responder seus questionamentos, orientando-a buscando encorajá-la ao máximo possível a enfrentar as situações que lhe proporcionam medo. Quando orientada sobre amamentação, chorava muito e por diversas vezes repetia o desejo de amamentar, dizia estar gripada, e tinha medo de contaminar as pessoas, inclusive seu RN, sua compulsão era dizer que estava gripada e usar máscara descartável, a equipe de enfermagem buscou incentivar o contato mãe e filho. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu observar a atuação da equipe de enfermagem realizando um atendimento holístico as puérperas que se encontram em condição vulnerável. É pertinente que todos os profissionais possuam conhecimento sobre TOC e desenvolvam habilidade de relacionamento interpessoal para prestar um atendimento humanizado. **Descritores:** Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC); Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

REFERENCIAS

Rapoport J. The neurobiology of obsessive-compulsive disorder. JAMA 1988;260:2888. DSM-IV: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. Robins LN, Helver JE, Weissman MM. Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. Arch Gen Psychiatry 1984;41:958-67.

13. CAPACITAÇÃO DE RASTREAMENTO DOMICILIAR SOBRE O EXAME PREVENTIVO CONTRA O CÂNCER DO COLO UTERINO

*Sirneila Carneiro Mesquita de Sousa*¹
*Maria dos Navegantes Santos de Araújo*²
*Júlio César Paulino de Lima*³
*Keila Patrícia Bezerra*⁴
*Maria Fabiana Cunha de Andrade*⁵
*Francisca Taciana Sousa Rodrigues*⁶

INTRODUÇÃO: O câncer de colo uterino (CCU) é uma neoplasia com taxa de letalidade de 30%, constituindo a terceira causa de morte em mulheres brasileiras. O teste de Papanicolau é considerado o método mais efetivo e eficiente para o rastreamento do CCU⁽¹⁾. Depois de realizada a colheita citológica, uma parcela dessas mulheres não retorna ao serviço para receber o resultado. Uma das atividades do programa de controle do CCU é a educação em saúde. Assim, segundo o Ministério da Saúde, nenhuma ação de controle do CCU avançará sem a participação do componente educativo que atinja a população de mulheres e os profissionais de saúde⁽²⁾. Atualmente, intensificam-se as discussões a respeito da educação em saúde, principalmente em relação aos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), para os quais a capacitação deve ser constante, pois o ACS é o principal elo entre os serviços de saúde e os usuários⁽³⁾. Dentre suas atribuições, evidencia-se: realizar o seguimento das mulheres que apresentam resultado do exame preventivo alterado, amostras insatisfatórias e sem anormalidades para o acompanhamento periódico. Neste sentido, uma das atribuições do enfermeiro é a responsabilidade de supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACSs e da equipe de enfermagem⁽²⁾. Considerando que o CCU é um grave problema de saúde pública pela alta incidência e elevada morbimortalidade. Esse projeto tem como objetivo contribuir para detecção precoce e controle do CCU.

OBJETIVO: Elaborar um projeto de intervenção para a Capacitação de Rastreamento Domiciliar sobre o exame preventivo contra o CCU. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção em cumprimento de requisito de avaliação da disciplina do Estágio Curricular Supervisionado I. Será desenvolvido numa UAPS de Fortaleza-CE, no mês de maio de 2016. Para elaboração deste estudo, realizou-se pesquisa bibliográfica para embasamento teórico, sendo consultados artigos das seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis an Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO). O presente estudo de caso obedeceu à Resolução nº 466/12 que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Esperamos que seja um momento agradável e proveitoso, onde os ACSs sejam instruídos e conscientizados a realizarem o rastreamento domiciliar das mulheres que realizaram o exame Papanicolau e não foram pegar o resultado, estimulem a realização anual do exame preventivo em mulheres em idade fértil e a vacinação contra o HPV em adolescentes de 09 a 13 anos. Acreditamos que será proveitosa para ambos os lados, proporcionará compreensão da prática e autonomia a partir da troca de conhecimentos. **CONCLUSÃO:** Almejamos que essa capacitação promova uma interação entre os profissionais, estimule a execução metódica das atribuições preconizadas e obtenha resultados relevantes para toda comunidade.

Descritores: Agente Comunitário de Saúde, Educação em Enfermagem, Capacitação.

REFERÊNCIAS

TOMASI, E., et al. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. Rev. Bras. Saúde



**Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus. 30 e 31 de maio
de 2016. Fortaleza CE**

Matern. Infant., Recife, v. 15, n. 2, p. 171-180, abr. / jun., 2015. MARTINS, L. G., et al. Examen de papanicolaou: Factores que llevan a las mujeres a no recibir el resultado. Enfermería Global. Nº 20 Octubre 2010. PÁG. 1 á 12. SILVA, T. L., et al. Capacitação do Agente Comunitário de Saúde na Prevenção do Câncer de Colo Uterino - Training Community Health Agents in Cervical Cancer Prevention. Revista Brasileira de Educação Médica., v. 36, n. 1 Supl. 1, p. 155 – 160, 2012.

14. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE IDOSA COM COLELITÍASE: ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Sirneila Carneiro Mesquita de Sousa¹
Maria dos Navegantes Santos de Araújo²
Maria Lucivânia Pereira da Silva³
Maria Clislene Rodrigues da Silva⁴
Judite de Jesus Nogueira Aguiar⁵
Natasha Marques Frota⁶

INTRODUÇÃO: A colelitíase ocorre devido a um distúrbio dos compostos químicos presentes na bile. A vesícula biliar chega a desenvolver inflamação aguda ou crônica e várias outras complicações devido a migração dos cálculos biliares^(1,2). A colelitíase ocorre entre 3 e 20% da população mundial. É a doença cirúrgica abdominal mais comum no idoso, com prevalência de 21,4% na faixa etária de 60 a 69 anos e 27,5% nos indivíduos com mais de 70 anos⁽³⁾. O tema desse estudo é justificado devido a importância de intervir com intuito de melhorar a qualidade de vida da população idosa, considerando que são suscetíveis a desenvolverem comorbidades associadas a idade, que impedem intervenções cirúrgicas. **OBJETIVOS:** Desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma paciente idosa portadora de colelitíase. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo estudo de caso, desenvolvido numa Instituição de Saúde com atendimento de urgência e emergência ao adulto e idoso na periferia de Fortaleza-CE, no mês de outubro de 2015. O instrumento de coleta de dados constou de uma entrevista informal, exame físico e consulta ao prontuário. A amostra foi uma paciente idosa com inflamação aguda da vesícula biliar e outras comorbidades. O presente estudo de caso obedeceu à Resolução n° 466/12 que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** N. M. S, feminino, 83ª, 4º DIH com HD de DM + HAS + ICC. Chegou ao hospital com dor intensa no hipocôndrio direito, náuseas e vômitos. Laudo abdominal: Vesícula biliar distendida, cálculos presentes. Dentre os principais diagnósticos, podem ser citados: Dor aguda e Risco de perfusão gastrointestinal ineficaz. Os resultados esperados são: Informará que a dor foi aliviada ou está controlada; Demonstrará perfusão tissular adequada, conforme se evidencia por peristalse ativa e ausência de dor abdominal, náuseas e vômitos. As Intervenções são: Monitorar cor, temperatura da pele e os sinais vitais; Administrar analgésicos conforme a prescrição; Palpar o abdome para detectar distensão, massas, órgãos aumentados, dor ao toque; Oferecer refeições leves. É imprescindível a equipe de enfermagem estar atenta às mudanças que podem agravar o quadro. **CONCLUSÃO:** A SAE é um instrumento capaz de facilitar um atendimento de qualidade a uma paciente idosa com colelitíase, pois, faculta um adequado levantamento de dados, uma perfeita classificação de diagnósticos de Enfermagem, um planejamento ajustado aos resultados esperados, permitindo intervir de forma segura através de prescrições pertinentes, evitando assim, complicações relacionadas às comorbidades preexistentes. **DESCRITORES:** Diagnóstico de enfermagem; Saúde da Idoso; Colelitíase.

REFERÊNCIAS:

BARRETO, R. A. S. S., et al. A necessidade de informação do cliente em pré-operatório de colecistectomia. Rev. Min. Enferm.; v. 14, n. 3, p. 376-385, jul./set., 2010. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/128>>. Acesso em: 04 de novembro de 2014. MINOSSI, J.G., et al. Morbimortalidade da colecistectomia em pacientes idosos, operados pelas técnicas laparotômica, minilaparotômica e videolaparoscópica. ABCD; Arq. Bras. Cir. Dig.; v. 20, n. 2, p. 93-6, 2007. PERON, A., SCHLIEMANN, A. L., ALMEIDA, F. A. Entendendo as razões para a recusa da colecistectomia em indivíduos com colelitíase: como ajudá-los em sua decisão? ABCD; Arq. Bras. Cir. Dig.; v. 27, n. 2, p. 114-119, 2014.

15. PRÁTICA NA CASA DE NAZARÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Mairton Rodrigues de Andrade¹

Essyo Pedro Moreira de Lima¹

Igor de Freitas¹

Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹

Mariana da Silva Diógenes¹

Michell Ângelo Marques Araújo²

Introdução: durante o semestre 2015.1, a disciplina de Antropologia Filosófica, que busca estudar o homem. Teve seus conhecimentos divididos em dez dimensões, segundo Battista Mondin. Essa disciplina ofereceu aos alunos a chance de interagir com as residentes na Casa de Nazaré e assim presenciar na prática as dimensões estudadas, a partir do relato de vida das idosas moradoras da instituição. **Objetivo:** destacar a importância da prática na Casa de Nazaré no processo ensino-aprendizagem dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. **Metodologia:** trata-se de relato de experiência do estágio realizado na Casa de Nazaré, instituição que abriga idosas, prestando-lhes assistência médica e psicológica. Que esta localizada na Rua padre João Piamarta 465, Fortaleza, Ceará. Durante o primeiro semestre em 2015, sob a perspectiva do monitor da disciplina Antropologia Filosófica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. **Resultados e Discussão:** foram conhecidas as moradoras, o espaço e as atividades realizadas na Casa de Nazaré. No local os alunos (40 alunos do primeiro semestre) correlacionaram o conteúdo das aulas com a prática. Os encontros foram ancorados no livro 'O Homem quem é ele?', de Battista Mondin, que estuda o Homem em dez dimensões (corpórea, vida humana, conhecer sensitivo/intelectivo, vontade/liberdade/amor, linguagem, política, cultural, trabalho, jogo/divertimento e religião). No primeiro encontro os alunos conheceram o espaço da instituição, sua história e realizaram o primeiro contato com as idosas. Divididos em duplas, cada uma dialogou e interagiu com uma residente da instituição e identificaram quais das dimensões estudadas emergiram durante o diálogo. No segundo encontro as duplas deram continuidade ao diálogo. Por fim no último, cada dupla trouxe um mini-banner no qual apresentava a síntese da experiência realizada com destaque para aquelas dimensões que se sobressaíram na fala das idosas. Houve ainda a confraternização com doação dos alunos de materiais solicitados pela instituição. **Conclusão:** a observação da experiência demonstrou a relevância desta atividade prática na disciplina. Para alunos recém-ingressos, conciliar o estudo da Antropologia à Enfermagem tem relevância no sentido de proporcionar uma visão mais plena do Homem, propiciando planejamento da Assistência de Enfermagem, de maneira holística para aqueles que irá assistir na vida profissional futura. **DESCRITORES:** Enfermagem, Saúde do Idoso, Antropologia.

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). ² Orientador professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

16. CUIDADOS PALIATIVOS COMO PRÁTICA NA SUPERAÇÃO DO LUTO

Essyo Pedro Moreira de Lima¹
Francisco Mairton Rodrigues de Andrade²
Juliana do Nascimento Freitas²
Manuella Angeline Silva Oliveira²
Maiara Chagas Lima³
Michell Ângelo Marques Araújo⁴

INTRODUÇÃO: luto é um conjunto de sentimentos surgidos após uma perda significativa, principalmente quando se trata de um ente querido. Sentimentos como raiva, culpa, impotência, perda, ansiedade, tristeza e desamparo fazem parte de tal conjunto. Uma forma eficaz de tratamento do luto é por meio de cuidados paliativos, que podem ser aplicados tanto antes quanto após a morte da pessoa significativa, com o doente e/ ou com o futuro enlutado. **OBJETIVO:** relatar a experiência sobre a técnica vivencial de tratamento do luto por meio de cuidados paliativos com alunos da disciplina de Tanatologia. **MÉTODO:** trata-se de um relato de experiência acerca de uma vivência realizada no dia 28 de agosto de 2014, na Universidade Federal do Ceará, durante uma aula da disciplina de Tanatologia. Participaram da vivência vinte e cinco alunos matriculados na disciplina e o professor desta, que atuou como facilitador. Inicialmente, os alunos ocuparam os papéis de cuidador e de quem estava sendo cuidado e, depois vice-versa. A chamada do cuidador pelo profissional de saúde para relatar que o paciente estava em estado terminal foi imaginada. Após a imaginação em dupla, os participantes reuniram-se em um grande círculo para partilharem suas experiências. Os relatos foram ouvidos, analisados e organizados para compor este trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os alunos sentiram o luto e a partir disso foram ouvidos pelos demais, compartilhando suas experiências, tanto as adquiridas na aula quanto as anteriormente existentes, além de sofrerem intervenção do enfermeiro facilitador, de acordo com as necessidades que surgiam, a fim de serem gerados e demonstrados sentimentos e métodos de aceitação e posterior superação. Foi percebida uma aceitação das intervenções do professor facilitador por parte dos participantes, além dos relatos dos membros que espontaneamente se manifestaram. Todos ficaram pensativos e demonstraram por meio de palavras, gestos e expressões iniciarem o processo de superação do luto, além de aprenderem os métodos apresentados. **CONCLUSÃO:** pudemos perceber a importância de serem utilizadas técnicas de aceitação e superação do luto, pois muitos não o superam completamente, podendo tal processo atrapalhar os papéis pessoais e sociais dos indivíduos na sociedade. Palavras-chave: Pesar; Cuidados Paliativos; Saúde Mental.

REFERÊNCIAS:

Souza AMA, Alves MDS, Araújo MAM. Estudos sobre luto, suicídio e psico-oncologia. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora Ltda.; 2006. Freitas JL. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies. 2013; 19(1): 97-105. Lima UTS de, Nunes GAM, Nunes CM. Cuidados paliativos de Enfermagem no idoso fragilizado por doença de Alzheimer: um estudo reflexivo. Revista Tendências da Enfermagem Profissional. 2013; 5(4): 1099-1103.

¹Autor. Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET/ MEC SESu. Integrante do grupo de estudos Enfermagem e Puericultura – UFC. ²Coautor(a). Acadêmico(a) de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. ³Coautora. Acadêmica de Ciências Contábeis da Universidade Federal do Ceará. ⁴Orientador. Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

17. AS AÇÕES DA ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO DE UMA CESÁRIA EM PROL DO PARTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Natielli Costa da Silva^(I)

Antonio Gean de Lima^(I)

Sheila Priscila dos Santos Araújo^(I)

Shara Rachel Diógenes de Freitas^(I)

Cintia Cristina Maciel Mendes^(II)

Deborah Pedrosa Moreira^(III)

INTRODUÇÃO: A Cesária é um procedimento cirúrgico cuja finalidade consiste na retirada do feto da cavidade uterina, o que caracteriza o parto⁽¹⁾, o nascimento de um novo membro do grupo familiar, portanto deve ser, assim como no parto por via fisiológica, provido de uma assistência de enfermagem igualmente humanizada e de práticas que favoreçam um parto agradável e tranquilo para todos os envolvidos⁽²⁻³⁾. **OBJETIVOS:** Descrever as ações de enfermagem observadas durante o transoperatório de uma Cesária em prol da humanização do parto cirúrgico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato da experiência vivenciada durante uma prática da disciplina de Bloco operatório ocorrida no período de 2016.1, a qual se deu em uma unidade de atenção terciária do município de Fortaleza – CE especializada em saúde da Mulher. **RESULTADOS:** O procedimento cirúrgico observado durou cerca de 30 minutos e a paciente apresentou-se a sala de cirurgia sem acompanhante, ansiosa, chorosa, estado esse que foi intensificado após a indução anestésica. Durante o transoperatório, a enfermagem desempenhou algumas ações que facilitaram o desfecho do parto de maneira mais tranquila e agradável, as quais foram: palavras de conforto durante a aplicação da anestesia; orientação quanto aos procedimentos que se seguiriam; convocação do acompanhante/pai a participar do momento e deixá-lo dentro do campo visual da parturiente e elogios diante das suas manifestações de tranquilidade. **CONCLUSÃO:** A deficiência de práticas humanizadas na cesárea se deve, principalmente, à mudança de cenário para a realização do parto, isso porque o Centro Cirúrgico e todo o seu aparato tecnológico, assim como a indução anestésica e a invasibilidade do procedimento, limitam a aplicação das mesmas e podem comprometer o cuidado. É preciso que a Enfermagem priorize a dispensação de ações humanizadas na assistência ao parto cirúrgico assim como no parto normal, uma vez que em ambas as vias, o estado emocional da paciente é um fator determinante. **Descritores:** Parto Humanizado; Cesárea; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Sell SE, Beresford PC, Dias HHZR, Garcia ORZ, Santos EKA. Olhares e saberes: vivências de puérperas e equipe de Enfermagem frente à dor pós-cesariana. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Out-Dez; 21(4): 766-74. 2. Borém P, Ferreira JBB, Silva UJS, Júnior JV, Orlanda CMB. Aumento do percentual de partos vaginais no sistema privado de saúde por meio do redesenho do modelo de cuidado. Rev Bras Ginecol Obstet. 2015; 37(10): 446-54. 3. Nagahama EEI, Santiago SM. Humanização e equidade na atenção ao parto em município da região Sul do Brasil. Acta Paul Enferm 2008; 21(4): 609-15.

I. Acadêmicos do curso de Enfermagem, 6º semestre da Unichristus. II. Acadêmica de curso de enfermagem, 7º semestre da Unifor. III. Dra. em Saúde Coletiva. Docente da Unichristus.

18. EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE AIDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Maria Josélia da Cunha Ferreira¹
Jussara Verônica Albuquerque Passos¹
Maria Patrícia Sousa Lopes¹
Kirley Kethelleen Batista Mesquita¹
Patrícia Giselle Freitas Marques¹
Samira Valentim Gama Lira²

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Humana (SIDA) é causada pelo vírus HIV, que tem como característica a infecção das células do sistema imunológico. A SIDA na adolescência é uma situação de risco biopsicossocial, merecendo destaque porque em muitos casos, o desenvolvimento da infecção tem uma conotação moral levando a discriminação religiosa, estigmatização, abandono, e rejeição por parte da família. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na realização de uma educação em saúde, prestada a alunos de uma escola da rede municipal de fortaleza. **METODOLOGIA:** A educação em saúde foi realizado por alunas da disciplina de Saúde Coletiva III, do curso de Enfermagem da Universidade de fortaleza (UNIFOR), durante o mês de Março de 2016, por meio de um estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde. No primeiro momento foram criados grupos, para que assim se pudesse atingir o número maior de alunos, em seguida cada grupo ficou com uma turma e por meio de slides, panfletos e algumas brincadeiras educativas foi concretizado a ação em saúde. O local de aplicação foi uma Escola de ensino médio da rede pública situada no município de Fortaleza. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os alunos tinham entre 16 e 17 anos de idade e cursavam o 3º ano do ensino médio da unidade escolar. No âmbito não tivemos dificuldades para repassar o que propomos na educação em saúde, e a turma demonstrou bastante interesse expressando suas dúvidas quanto as formas de transmissão, diagnóstico, e sintomatologia. Durante esse processo foi desmistificado dúvidas alguns ditados populares, e foi divulgado as formas de prevenção mais seguras. Já nós acadêmicas que passamos por essa experiência como educadoras sentimos, uma grande satisfação em participar desse processo de aprendizagem, e ficamos muito satisfeitas com os resultados obtidos, que foi a conscientização dos jovens presentes no local, sobre o que é a SIDA, HIV, como se contrai, quais as primeiras manifestações clínicas, e principais formas de prevenção. **CONCLUSÃO:** Dentro desse estudo concluiu-se que a educação em saúde é de grande importância, no que tange as necessidades da população por informação, e para o esclarecimento de dúvidas corriqueiras quanto aos modos de transmissão e prevenção das doenças. **DESCRITORES:** SIDA, Promoção da Saúde, Adolescência, Sexualidade

REFERÊNCIAS:

TORRES, Cibele Almeida et al. Investigating the vulnerability and the risks of adolescents in the midst of STD/ HIV/ AIDS in their several contexts - a exploratory study. (*English*). HIPOLITO, Rodrigo Leite et al. The theory of social representations and quality of life\hiv\ aids: Integrative literature review. **R. Pesq. Cuid. Fundam. Online**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.3609-3623, 6 jan. 2016. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.

19. USO ABUSIVO DE METILFENIDATO E SUAS POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Amanda Alves de Oliveira¹

Francisca Taciana Sousa Rodrigues²

INTRODUÇÃO: O metilfenidato (MFD) um psicoestimulante é um medicamento indicado para tratar normalmente Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade entre outras doenças do Sistema Nervoso Central. Outro uso comum da substância seria por Universitários. O MFD nesses casos teria o objetivo de melhorar a concentração e diminuir o cansaço.¹ O uso abusivo do MFD, prática chamada em inglês de “pharmacological cognitive enhancer” se tornou alvo de preocupações em países como Canadá, Estados Unidos e Inglaterra.² No Brasil foram identificados grupos de discussões sobre o uso “não médico” da substância para melhorar o desempenho nos estudos.³ As ações celulares são semelhantes as que a cocaína e anfetamina causam, o MFD aumenta a liberação e bloqueia a recaptção de dopamina e noradrenalina no cérebro apresenta uma variação curta que varia de 2 a 3 horas, causa dependência e não se sabe os efeitos adversos a longo prazo. Estudos realizados apontam que o córtex pré-frontal, núcleo accumbens e amígdala que são regiões cerebrais envolvidas em funções cognitivas, motivacionais, atencionais e emocionais são vulneráveis aos efeitos crônicos e agudos do MDF. A pesquisa Pré-Clínica mostra alterações genéticas que provocaram prejuízo e déficit na memória espacial.⁴

OBJETIVO: Tem como objetivo investigar as publicações referentes ao uso abusivo de metilfenidato e suas possíveis consequências. **METODOLOGIA:** Pesquisa de Revisão de literatura, na qual foram utilizados artigos da base de dados da Scielo(Scientific Electronic Library Online)com ano de 2010 a 2016. Sendo descartados artigos irrelevantes ao assunto específico abordado e de anos anteriores a 2010.

RESULTADOS: De acordo com a avaliação dos artigos foi possível observar que estudos aprofundados sobre a respectiva eficácia e efeitos adversos de longo prazo do uso de metilfenidato são raros e inespecíficos, porém a confirmação do uso abusivo por acadêmicos foi confirmada na grande maioria dos artigos. **CONCLUSÃO:** Foi possível concluir que estudos aprofundados sobre as consequências do metilfenidato em longo prazo devem ser realizados. Um estudo com estudantes que utilizam o medicamento e com estudantes tomando placebo deve ser realizado. **DESCRITORES:** Metilfenidato, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Ritalina.

REFERÊNCIAS

- 1-GOMES, M. F.; SPADOTTO, R. Uso e abuso: Ritalina. da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias – FAIT. Itapeve- São Paulo, 2010.
- 2- MILLER, G. Mental health in developing countries: the unseen: mental illness's global toll. Science, v.311, n.5760, p.458-61, 2006.
- 3- Ortega, F. et al. A ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. Universidade Federal do Espírito Santo. Espírito Santo. 2010.
- 4- Scherer, Emilene Barros da Silva; Metilfenidato causa alterações neuroquímicas e comportamentais em ratos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul. 2010.
- 5- Bezerra, Claudia Santos Gonçalves Barreto; Interferência do cloridrato de metilfenidato no desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Universidade Federal de Goiás.

20. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA MULHER ACOMETIDA POR DERRAME PERICÁRDICO – CASO CLÍNICO.

Maria dos Navegantes Santos de Araujo¹

Sirneila Carneiro Mesquita de Sousa¹

Júlio Cesar Paulino de Lima¹

Maria Tatiana Feitosa¹

Judite de Jesus Nogueira Aguiar¹

Aline de Souza Pereira²

Derrame pericárdico é um achado frequente que ocorre em decorrência de doença pericárdica primária ou relacionado a uma variedade de processos de doenças sistêmicas⁽²⁾. A importância dos derrames se baseia em sua relação com um estado patológico subjacente e em seu potencial de afetar a hemodinâmica do paciente. Derrame pericárdico passa estar presente em até 6.5% da população adulta⁽³⁾. Desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma mulher acometida por derrame pericárdico. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, caso clínico, desenvolvido em um hospital terciário de Fortaleza, em Abril de 2016. O instrumento de coleta constou-se de entrevista informal, exame físico, consulta ao prontuário e consulta aos Diagnósticos de Enfermagem (DE). Levou-se em conta a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa. A.M, 23 anos, G1P1A0, 15º DIH, 11º pós operatório por cesárea, RN pre termo encontra-se na UTI neonatal sob cuidados médicos. Puérpera relata pico hipertensivo na gestação, edema de pulmão, pré eclampsia e falta de ar, procurou atendimento médico, ficou internada para tratamento e aguardar para fazer a cesárea, Nega outras patologias antes da gestação, Realizou exames médicos, que diagnosticou derrame pericárdico leve. Os diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Risco de infecção relacionado a destruição dos tecidos, amamentação ineficaz relacionada a prematuridade, risco de sangramento relacionado a complicações associadas a gravidez. As intervenções: Detectar os fatores de risco para infecção. Avaliar os sinais detectáveis de ingestão inadequada do bebê. Avaliar a coloração da pele e a umidade da pele, rever os resultados laboratoriais. O estudo permitiu perceber a importância da equipe de enfermagem na assistência de forma holística, não só nas orientações a respeito da patologia, mas também levando apoio terapêutico, confortando e dirigindo um olhar a quem está vivenciando momentos difíceis. **Descritores:** Pericárdio; Derrame Pericárdico; Diagnóstico de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. DOENGENES, M. E., MOORHOUSE, M. F., MURR, A. C. Diagnósticos de Enfermagem (DE). 12ª Ed. RJ. Editora Guanabara Koogan, 2011. 2. Fernandes F, Ianni BM, Arteaga E, Benvenuti L, Mady C. Value of pericardial biopsy in the etiologic diagnosis of pericarditis. Arq Bras Cardiol. 1998; 70 (6): 393-5. 3. Naunheim KS, Kesler KA, Fiore AC, Turrentine M, Hammell LM, Brown JW, et al. Pericardial drainage: subxiphoid vs transthoracic approach. Eur J Cardiothorac Surg. 1991; 5 (2): 99-104. 4. NANDA Internacional. (2013). Diagnósticos de Enfermagem: Definições e Classificação, 2012 -2014. São Paulo.

1 Acadêmicos de Enfermagem do curso de graduação em Enfermagem da ESTÁCIO/FIC. E-mail: marysantoseciji@hotmail.com 2 Enfermeira. Mestre em Saúde pela Coletiva pela Unifor. Docente do curso de graduação em enfermagem da ESTÁCIO/FIC. E-mail: szp.aline@gmail.com

21. INCONTINÊNCIA URINÁRIA (IU) E INCONTINÊNCIA FECAL (IF) EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Josélia da Cunha Ferreira¹
Kirley Kethellen Batista Mesquita¹
Patrícia Giselle Freitas Marques¹
Thaynara Mendes Araújo¹
Maria Eliana Peixoto Bessa²

INTRODUÇÃO: A incontinência pode ser subdividida em incontinência urinária (IU) e incontinência fecal (IF). A IU é definida como “qualquer perda involuntária de urina”, é causada por modificações específicas nas estruturas funcionais do corpo que usualmente resultam de doenças, uso de medicamentos, perda de cognição, uretrite, entre outras condições que podem levar a incontinência urinária. A IF é definida como a incapacidade de manter o controle fisiológico do conteúdo intestinal em local e tempo socialmente adequados. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados à incontinência urinária (IU) e incontinência fecal (IF) em idosos. **METODOLOGIA:** A seleção dos artigos científicos foi realizada no período de Outubro de 2015, utilizando os seguintes descritores: “Incontinência Fecal”, “Incontinência Urinária” e “Assistência Integral à Saúde”. Os critérios de inclusão dos artigos definidos, inicialmente, para a presente revisão foram: publicados em português, disponíveis na íntegra, pertencerem à base de dados acima referida e com ano de publicação 2003 – 2015, cuja metodologia adotada permitisse obter evidências sobre a temática em questão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A incontinência pode gerar insegurança, perda da autoestima, angústia, depressão, transtornos físicos, mentais e sociais, que podem contribuir para uma piora na qualidade de vida dos indivíduos. Embora os dados sobre a prevalência da incontinência fecal e urinária sejam desconhecidos ou inclusivos, estima-se que cerca de 2 a 7% da população geral apresente algum grau de incontinência, sendo esta uma condição sub-relatada, pois muitas pessoas acometidas pela incontinência não procuram assistência aos profissionais da saúde, devido ao medo, frustração e vergonha, por achar que nada pode ser feito, isso acaba dificultando o tratamento. O enfrentamento pode variar com a idade e com as mudanças das condições de vida e das experiências, variáveis internas (emocionais) e as variáveis externas (ambientais e financeiros) podem determinar uma qualidade de vida positiva ou negativa na velhice. O redimensionamento do problema contribui para que os profissionais que prestam assistência ao idoso, caso não sejam capazes de proporcionar o restabelecimento da continência, pelo menos possam direcionar suas abordagens terapêuticas para traçar adequadas de estratégias de enfrentamento para o restabelecimento da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Esta revisão confirma a necessidade de mais estudos sobre o modo como a IU e a IF afetam os idosos e como os mesmos lidam com essa disfunção, vale ressaltar que a literatura tem mostrado um número muito superior de publicações sobre a prevalência da IU quando comparada à da IF, dessa forma sugere-se que sejam realizados mais estudos envolvendo o impacto dessas incontinências na qualidade de vida dos idosos. Objetivou-se também de reforçar a responsabilidade da equipe de Enfermagem frente aos cuidados para orientar os idosos e familiares sobre a higienização, prevenir complicações, e implementar estratégias para reestabelecer a continência urinária. **Descritores:** Adolescência, Gestação, Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS:

CAMILO, B.b.. Fisioterapia na incontinência fecal: uma revisão integrativa. Fisioterapia Brasil, Fortaleza, v. 13, n. 6, p.118-123, dez. 2012. SILVA, Vanessa Abreu da. Incontinência urinária e os



Anais da IV Semana de Enfermagem da Unichristus. 30 e 31 de maio de 2016. Fortaleza CE

critérios de fragilidade em idosos em atendimento ambulatorial. Rev Esc Enferm Usp, Sao Paulo, v. 3, n. 45, p.672-678, 2011. FONTES, Ana Paula. A funcionalidade dos mais idosos (≥ 75 anos): conceitos, perfis e oportunidades de um grupo heterogêneo. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 1, n. 16, p.91-107, dez. 2013. MORAES, Luciana Pereira de. ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO POR IDOSOS COM INCONTINÊNCIA FECAL X QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO. Anais Iv Simpac, Minas Gerais, v. 4, n. 1, p.55-60, mar. 2012.

1. Acadêmicas do 7º semestre da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). 2. Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

22. A IMPORTÂNCIA DO EXAME FÍSICO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL

Deidiane Rodrigues de

Sousa Cruz¹

Hashilley Alberto da Silva²

Anna Paula Sousa da Silva³

INTRODUÇÃO: O exame físico tem como base a importância de um atendimento qualificado, através de consulta no pré-natal onde o enfermeiro avalia a gestante, a identificação dos sinais clínicos que indicam risco, pela realização de adequado e completo exame físico, que abrange mamas, abdome, extremidade, ausculta obstétricas. Para que um exame físico seja considerado satisfatório, é preciso que o profissional da saúde que o está realizando, seja adequadamente treinado¹. Desta forma, constata-se a importância de facilitar o ensino aprendizagem desse conteúdo, visando à assistência à mulher durante seu período gestacional. **OBJETIVO:** Identificar em produções desenvolvidas por enfermeiros os cuidados adotados para a qualidade de vida das gestantes através do exame físico no pré-natal. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa com 05 artigos publicados, a partir do ano 2004 até o ano de 2014, em periódicos nacionais produzidos por enfermeiros, que contemplassem a seguinte pergunta norteadora: Qual a importância do exame físico para uma assistência de qualidade no pré-natal. **RESULTADOS:** Após análise dos dados, observou-se que a assistência de qualidade no pré-natal, objetiva uma melhoria de condições básicas para a parturiente que necessidade de uma avaliação clínica na gestação. O manual de acompanhamento ao pré-natal de 2003 preconiza que as pacientes consideradas de baixo risco (em torno de 75% dos casos), sejam acompanhadas com rotinas e exames básicos durante o pré-natal, pois esta conduta demonstrou evidências melhora dos resultados maternos e perinatais. O documento também mostra evidências científicas preconizando os cuidados obstétricos como uma das estratégias mais eficazes para redução da mortalidade materna e neonatal². **CONCLUSÃO:** A enfermagem tem os cuidados necessários, para um atendimento de qualidade, que abrange o pré-natal e exame físico de extrema importância em uma consulta de rotina, determinado através de uma avaliação profissional. **Descritores:** exame físico, pré-natal, enfermagem.

REFERENCIAS:

Montenegro CA, Rezende Filho J. Rezende: obstetrícia fundamental. 11^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. Ministério da Saúde (BR). Pacto nacional pela redução da Mortalidade materna e neonatal: informe da atenção básica. Brasília (DF); 2004.

¹ Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Email: deidianerodrigues@hotmail.com ² Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Email: hashyalbert@yahoo.com.br ³ Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus.

23. PERFIL DOS ACIDENTES DOMÉSTICOS EM CRIANÇAS DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Essyo Pedro Moreira de Lima¹

Francisco Mairton Rodrigues de Andrade²

Lauro Inácio de Moura Neto²

Lívia Karine Silva Mendes²

Maiara Chagas Lima³

Fabiane do Amaral Gubert⁴

INTRODUÇÃO: atualmente, os acidentes domésticos envolvendo crianças menores de cinco anos são tidos como uma das principais causas de mortalidade e morbidade na população com idade entre um e 14 anos em todo o mundo. Os profissionais de saúde devem atuar influenciando diretamente os cuidadores dos lares, a fim de orientá-los e alertá-los quanto aos fatores de risco que podem estar presentes nas residências. Sendo assim, o número de lesões não propositalis em crianças pode diminuir consideravelmente, colaborando, conseqüentemente, para a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade. **OBJETIVO:** identificar o conhecimento sobre medidas preventivas para acidentes na primeira infância junto aos pais e/ ou cuidadores. **METODOLOGIA:** estudo descritivo-exploratório, com abordagem predominantemente quantitativa. Realizado no CEDEFAM - UFC. Participaram do estudo 32 pais e/ ou cuidadores com idade igual ou superior a 12 anos, utititários do serviço de Puericultura do CEDEFAM, que têm crianças de até três anos de idade. Houve a utilização de um questionário semiestruturado, contendo perguntas de múltipla escolha e uma subjetiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a predominância de ensino médio como escolaridade e da renda familiar de um a dois salários mínimos, sugerem condições de moradia e conhecimento precários favorecedores do surgimento de acidentes. A medida preventiva relatada como a mais utilizada para a prevenção de injúrias infantis foi o cuidado com o armazenamento de produtos tóxicos. A incidência de acidentes no presente estudo é de 62,5%, o que indica um número alto de tais eventos. Este estudo apontou que o tipo de agravo mais prevalente é a queda, com 66,6% dos casos relatados. **CONCLUSÃO:** percebeu-se a importância de serem criados programas e ações de prevenção de lesões não intencionais, além de haver a abordagem da temática nas visitas domiciliares por parte dos agentes comunitários de saúde e nas consultas nas unidades de saúde. **Palavras-chave:** Prevenção de Acidentes; Enfermagem Pediátrica; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Bezerra MAR, Rocha RC, Negreiros FS, Lira FMOM, Sousa LT, Santiago SCG. Acidentes domésticos em crianças: concepções práticas dos agentes comunitários de saúde. *Cogitare Enferm.* 2014; 19 (4): 776-784. Brito MA. Acidentes domésticos com crianças menores de cinco anos. Teresina: Dissertação (Mestrado Acadêmico em Enfermagem). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí. 2015. Miranda IFA, Soares R, Torre K, Costa A, Fonseca T, Fernandes MG. Conhecimento dos responsáveis sobre a prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças. *Revista de Pediatria SOPERJ.* 2015; 15(1):6-12.

¹Autor. Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial PET Enfermagem UFC. ²Coautor(a). Acadêmico(a) de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. ³Coautora. Acadêmica de Ciências Contábeis da Universidade Federal do Ceará. ⁴Orientadora. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

24. O CUIDAR DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

*Hashilley Alberto da Silva1
Gleice Kelle Beserra Viana2
Deidiane Rodrigues de Sousa Cruz3
Rosiane Fernandes Ferro Lima4
Ana Paula Almeida Dias da Silva5*

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) designa uma deficiência relativa de insulina e este tem alcançado proporções alarmantes, chegando a ser considerado uma epidemia (1-2). Os hábitos de vida caracterizados pelo elevado consumo de dietas desbalanceadas e reduzida prática de exercícios físicos, têm trazido implicações para a saúde da população, com aumento da ocorrência de doenças crônicas como o DM (3-4). Assim, é necessário reforçar a necessidade de estabelecer estratégias que trabalhem a importância do cuidado e controle na saúde desses indivíduos (5). **OBJETIVO:** Relatar uma experiência do cuidado de enfermagem ao portador de DM tipo 2. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um relato de experiência realizado junto a um portador de diabetes mellitus que encontrava-se internado, no mês de abril de 2016 na unidade da clínica médica de um hospital geral em Fortaleza- Ce. Foi executado um plano de cuidados e realizou-se quatro sessões educativas em saúde, que favoreceu o conhecimento do paciente sobre a doença, além de cuidado com a pele, feridas e administração de medicamentos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os problemas, foi observado uma ferida com o comprometimento dos músculos glúteo e mediante as intervenções, o resultado foi de uma ferida cicatrizada, presença de tecido de granulação e epitelização, medindo 20cm de diâmetro e 5cm de largura. Para úlcera por pressão no cotovelo direito com estágio I, a massagem com AGE possibilitou uma pele íntegra. Para a pele que estava totalmente descamativa e ressecada teve uma melhora significativa no aspecto da pele (90%). Diagnóstico de enfermagem: Integridade cutânea e tissular da pele prejudicada relacionada a déficit nutricional, circulação alterada e mobilidade física prejudicada. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o enfermeiro deve cuidar de forma integral utilizando uma metodologia da assistência, isso possibilita um cuidado humanizado auxiliando a cura e o controle de um agravo. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Cuidados de enfermagem; Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas.

REFERÊNCIAS:

World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report WHO Consultation. Geneva: WHO; 2003. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Diabetes mellitus; 2006. 3.Grundy SM. Obesity, metabolic syndrome, and coronary atherosclerosis. *Circulation*. 2002; 105:2696- 2698. 4. American Diabetes Association. The prevention or delay of type 2 diabetes. *Diabetes Care*.2004; 27(Suppl.1):S47-S54. 5. Costa JA, et al. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(3):2001-2009.

1. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: hashyalbert@yahoo.com.br. 2. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: kellelviana@hotmail.com. 3.Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: deidianeirodrigues@hotmail.com. 4. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Telefone: (85) 999066728; EMAIL: rosiane.ferro.5@hotmail.com. 5. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos da UECE. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: apad480@gmail.com.

25. CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Tayane Matos de Sousa¹
Larissa Gomes Girão Paiva²
Raylla Araújo Bezerra³
Sâmua Kelen Mendes de Lima⁴
Jamile Lopes de Moraes⁵
Ana Kelve de Castro Damasceno⁶

INTRODUÇÃO: Uma atenção pré-natal de qualidade deve assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o nascimento saudável, sem causar impacto na saúde materna. Para isso, torna-se relevante o desenvolvimento de protocolos que possam nortear a assistência durante as consultas. **OBJETIVO:** Construir um protocolo direcionado a consulta de Enfermagem no pré-natal. **MÉTODOS:** Pesquisa tecnológica desenvolvida em 2012 a 2013, realizado na Casa de Parto Natural Lígia Barros Costa. Na primeira fase foi realizada uma adaptação das etapas propostas pela Gerência de Ensino e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) para Diretrizes Clínicas/ Protocolos Assistenciais de Porto Alegre e composto por 7 etapas, as quais estão dispostas em: escolha do tema, justificativa, fontes bibliográficas utilizadas, evidências encontradas ao longo da elaboração do protocolo, organização do protocolo em algoritmos e enumeração das referências utilizadas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética com o parecer nº 321.022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O processo de elaboração textual se deu de forma criteriosa, visando facilitar a leitura e manuseio durante sua utilização e elaborado em uma sequência lógica abordando desde o primeiro contato com a paciente até a última consulta pré-natal. Composto por 12 capítulos, 10 figuras, 5 fluxogramas, dois roteiros para realização de consultas, um mapa de distribuição das Unidades de Atenção Primária à Saúde da Regional III de Fortaleza e um cartaz referente ao curso de gestantes, 12 quadros e 39 referências enumeradas em formato Vancouver. Com o uso de protocolos é possível direcionar o cuidado frente às reais necessidades de cada gestante e assim, contribuir para uma prática inovadora e com base científica. **CONCLUSÃO:** O protocolo visa direcionar o cuidar do enfermeiro que atua na assistência pré-natal contribuindo para uma prática de maior qualidade com foco na humanização do cuidado. **Descritores:** Tecnologia. Cuidado pré-natal. Enfermagem obstétrica.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Distrito Federal; 2012. Moraes JL. Protocolo para consulta de enfermagem no pré-natal: construção e validação. Diss. Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Departamento de Enfermagem, 2013.

¹Acadêmica de Enfermagem pela Fanor. ² Acadêmica de Enfermagem UFC. Bolsista PREX – UFC. ³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem UNILAB. ⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem UFC. ⁵ Enfermeira. ⁶ Enfermeira obstétrica. Professora associada do departamento de Enfermagem da UFC

26. PROCESSO DE ENFERMAGEM: O CAMINHO PARA O CUIDADO IDEAL DO PACIENTE PEDIÁTRICO PORTADOR DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Antonia Natielli Costa da Silva⁽¹⁾

Raissa Ellen Silva de Veras⁽¹⁾

Thais Noêmia Borges Guerra⁽¹⁾

Bianca Oliveira Lima⁽¹⁾

Juliana Oliveira Moreira⁽¹⁾

Carla Monique Lopes Mourão^(II)

INTRODUÇÃO: As doenças autoimunes requerem um tratamento contínuo, o se que torna exaustivo para os pacientes, além de sujeitá-los a muitos efeitos colaterais⁽¹⁾. Dessa maneira, a Enfermagem deve atuar de maneira sistematizada, utilizando-se para tanto da Sistematização da Assistência de Enfermagem(SAE) visando a otimização do tratamento e preservação da qualidade, promovendo, sobretudo, o autocuidado⁽²⁾. **OBJETIVO:** Elaborar um plano de cuidados para um paciente hospitalizado por Lúpus Eritematoso Sistêmico(LES) e fratura torácica seguindo os três primeiros passos do Processo de Enfermagem(PE). **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de caso, o qual ocorreu no período de 20 a 27 de novembro de 2015 ao longo de três estágios da disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente. Observaram-se os princípios presentes na resolução nº 466/2012, que rege a pesquisa com seres humanos. **RESULTADOS:** A coleta dos dados se deu mediante dois momentos: a interação com o paciente e sua mãe e a observação do prontuário para a análise do quadro clínico. O paciente apresentava diagnóstico médico de LES, Doença Celíaca e Síndrome de Cushing associada ao uso de corticoides por tempo prolongado, além da suspeita de Osteoporose. Para a elaboração dos diagnósticos utilizou-se a terminologia NANDA 2015-2017 onde foram identificados oito diagnósticos principais. Em seguida, realizou-se a elaboração de um plano de cuidados a partir dos diagnósticos identificados, caracterizando a fase do planejamento. Os diagnósticos e as intervenções foram organizados em uma tabela para melhor visualização do cuidado planejado, o qual se baseou na orientação e no estímulo ao autocuidado. **CONCLUSÃO:** A apropriação e a aplicação do PE pelos enfermeiros deve ser reforçada desde a academia, pois trata-se de uma relevante ferramenta para a implementação da SAE, uma vez que, o cuidado sistematizado precede o conhecimento sobre a doença de forma isolada, amplia e otimiza os planos de cuidado, assim como os seus resultados. **Descritores:** Enfermagem; Síndrome de Cushing; Lúpus Eritematoso Sistêmico; Doença Celíaca; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Pereira AVL, Queiroz CA, Lavras CLT, Ribeiro TE. Significados do adoecer para pacientes com lúpus eritematoso sistêmico: revisão da literatura. Rev. Bras. Reumatol. 2015; 55 (6): 522-527.
2. Reis MG, Costa IP. Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico no Centro-Oeste do Brasil. Rev Bras Reumatol 2010; 50 (4): 408-22.

27. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM EDEMA AGUDO DE PULMÃO

Maria Tatiana Feitosa¹
Maria Lucivania Pereira da Silva¹
Vanessa Lopes de Carvalho¹
Elisangela Tavares da Silva¹
Rafaela Fernandes¹
Débora varela²

O edema pulmonar é o inchaço e/ou acúmulo de fluidos nos pulmões ocasionando prejuízo nas trocas gasosas e pode causar insuficiência respiratória. Há prevalência de 6,4 milhões de pacientes diagnosticados com edema pulmonar, decorrente de insuficiência cardíaca (PASSARINI et al, 2012). O objetivo do trabalho é desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente diagnosticado com Edema Agudo de Pulmão. Trata-se de um estudo descritivo, tipo estudo de caso, realizado em uma Unidade Hospitalar de nível quaternário, em Fortaleza-Ce. Ocorreu durante o mês de Abril de 2016, na disciplina Estágio Supervisionado VI- Urgência/Emergência e Gerenciamento. Os aspectos éticos foram levados em consideração de acordo com a resolução 4666/12 do Conselho Nacional de Ética e pesquisa- CONEP. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados e as respectivas intervenções de enfermagem são: Troca de gases prejudicada; Náuseas e Risco de infecção. Monitorar a oximetria de pulso, elevar a cabeceira do leito e posicionar o paciente adequadamente; Avaliar sinais de desidratação; administrar e monitorar a resposta aos fármacos; realizar higiene oral; Verificar sinais de infecção nos locais de inserção dos cateteres invasivos; orientar técnicas de higiene das mãos para os cuidadores. O estudo contribuiu para o aprofundamento acadêmico acerca da patologia e ressaltar a importância da sistematização da assistência de enfermagem como método ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos teóricos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a qualificação do processo de enfermagem. **Descritores:** Edema Agudo de Pulmão; Sistematização da assistência de Enfermagem; Enfermagem.

REFERENCIAS:

BARBOSA, Alfredo Lopes; MARQUES, Isaac Rosa. Ventilação Não-Invasiva: implicações para a prática de enfermagem. **Revista de Enfermagem. UNISA**, v. 4, p. 32-36, 2003.

¹ Acadêmicos do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza – Ceará. ² Orientadora e docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza – Ceará.

28. AÇÃO EDUCATIVA SOBRE AUTOEXAME DAS MAMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Maria dos Navegantes Santos de Araújo¹;
Jordânia Torres de Alencar¹
Júlio César Paulino de Paulino¹;
Maria Clislene Rodrigues da Silva¹;
Sirneila Carneiro Mesquita de Sousa¹;
Vanessa Barreto Bastos Menezes²*

O diagnóstico precoce do câncer de mama está ligado ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a realização do autoexame da glândula mamária, da busca pelo exame clínico e pela mamografia⁽¹⁻²⁾. Nesse contexto, a educação em enfermagem é um instrumento capaz de despertar o senso de corresponsabilidade no processo saúde/doença⁽¹⁾. O tema proposto é justificado tendo em vista a importância da realização do autoexame. Objetivou-se relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem durante a atividade educativa voltada para mulheres acerca do autoexame na sala de espera do exame ginecológico. Trata-se de um relato de experiência sobre atividade de Educação em Saúde com tema “Autoexame das mamas”, realizada numa UAPS na cidade de Fortaleza-Ce, por acadêmicos de enfermagem da Estácio do Ceará durante o estágio supervisionado. A realização da atividade se deu em abril de 2016. Inicialmente, foi realizado uma dinâmica quebra-gelo. Em seguida, deu-se início ao tema proposto através de um álbum seriado com imagens e informações. Houve demonstração prática de como realizar o autoexame. Após esse momento, realizamos um feedback, entregando uma pergunta para cada mulher responder. Por fim, oferecemos um folder com o passo-a-passo do autoexame e um brinde. A atividade realizada proporcionou ótima interação entre as mulheres e os acadêmicos de enfermagem. Participaram 15 mulheres. Demonstraram interesse pelo tema. Ao final, 12 mulheres responderam satisfatoriamente as perguntas. A elaboração e condução da Educação em Enfermagem pelos acadêmicos de enfermagem proporcionou um momento de reflexão e incentivo, pois foi possível perceber que as mulheres têm interesse em aprender a realizar o autoexame da forma correta para prevenção do câncer de mama. Essa atividade educativa contribuiu para uma formação profissional voltada às necessidades de saúde da população. **DESCRITORES:** Autoexame das mamas, Prevenção, Educação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

LIMA, A. L. P., et al. Rastreamento oportunístico do câncer de mama entre mulheres jovens no Estado do Maranhão, Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 27, n. 7, p. 1433-1439, jul. Rio de Janeiro, 2011. MOLINA, L., DALBEN, I., LUCA, L. A. Análise das oportunidades de diagnóstico precoce para as neoplasias malignas de mama. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 49, n. 2, p. 185-90, São Paulo, 2003. SANTOS, F. G. Educação em saúde: O papel do enfermeiro como educador. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/educacao-em-saude-o-papel-do-enfermeiro-educador/44521/#ixzz42b8sMQOM>.

¹Acadêmico do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Email: marysantosecj@hotmail.com. ²Enfermeira. Mestre em Saúde Pública e Auditora em Saúde. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Email: vanessabastosmenezes@yahoo.com.br

29. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER COM PRÉ- ECLÂMPسيا

Maria Lucivânia Pereira da Silva¹
Maria Urlânia Pereira de Oliveira¹
Thayse de Oliveira Teixeira¹
Sirneila Carneiro Mesquita de Sousa¹
Maria Tatiana Feitosa¹
Priscila França²

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpسيا é um distúrbio que afeta cerca de 5% das mulheres grávidas, o diagnóstico é normalmente feito no pré-natal quando há hipertensão e proteinúria. Algumas possíveis causas incluem: doenças autoimunes, problemas nos vasos sanguíneos, dieta e genes, após 20 semanas de gestação. A pré-eclâmpسيا se não tratada precocemente pode complicar a gravidez, trazendo risco de morte. Na mãe causa edema cerebral, hemorragia cerebral, insuficiência renal, insuficiência cardíaca e desprendimento prematuro da placenta da parede uterina. **OBJETIVO:** Aplicar à sistematização de assistência de enfermagem a mulher com diagnóstico de Pré-Eclâmpسيا. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo em forma de estudo de caso, com abordagem qualitativa desenvolvido em um hospital da mulher público terciário do Município de Fortaleza- CE durante o mês de Abril de 2016. Os dados foram coletados através do exame físico e consultas ao prontuário. Os aspectos éticos foram considerados de acordo com a resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** D.C. 34 anos, feminino, G1 P1AO, com diagnóstico de Pré-Eclâmpسيا. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Volume Excessivo de líquido, Ventilação espontânea prejudicada e Risco de Infecção. As intervenções de enfermagem traçadas foram: Auscultar os sons respiratórios para detectar estertores ou congestão pulmonar, Monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforços na respiração e detectar fatores de risco infecção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A elaboração a assistência de enfermagem e de fundamental importância para o conforto e bem estar da mulher, tornando a assistência de enfermagem eficiente e eficaz de qualidade e com segurança. **DESCRITORES:** Enfermagem. Pre-Eclâmpسيا. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Referências:

1- Henrique Angelita José, Borrozzino Nélio Fernandes, Gabrielloni Maria Cristina, Barbieri Márcia, Schirmer Janine. Resultado perinatal em mulheres portadoras de hipertensão arterial crônica: revisão integrativa da literatura. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2012 Dec [cited 2016 May 20]; 65(6): 1000-1010. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000600017>.

¹ Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará ² Orientadora. Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher. Docente do centro Universitário Estácio do Ceará.

30. PRINCIPAIS ACIDENTES ENVOLVENDO CRIANÇAS NA CRECHE: CARACTERÍSTICAS EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ

*Joelson Angelo Victor
Francisco Silvane dos Santos Gonçalves
Ana Beatriz Diógenes Cavalcante
Ilvana Lima Verde Gomes
Francisco Rodrigo de Castro Braga
Yandara Alice Ximenes Bueno de Carvalho*

INTRODUÇÃO: Reconhecida como direito da criança e um dever do Estado, a primeira etapa da educação extradomiciliar, por meio das creches de atendimento a criança de zero a três anos, passou a fazer parte do sistema de ensino, em razão da sua importância na formação do indivíduo ⁽¹⁾. Ao pensar em cuidado cotidiano prestado a crianças em uma creche, é possível deparar com situações previsíveis, como higiene, conforto e alimentação. Também existe, no entanto, a possibilidade do confronto, como, por exemplo, a necessidade de agir rapidamente ante algum imprevisto, algo fora da dinâmica esperada, como por exemplo, os acidentes ^(2,3,4). **OBJETIVO:** Descrever os principais tipos de acidentes sofridos por crianças nas creches em um município no Ceará. **METODOLOGIA:** Para o alcance dos objetivos propostos neste ensaio, optou-se pelo estudo descritivo com abordagem qualitativa. A coleta das informações, nos campos, teve início após a aprovação do projeto pela Secretaria de Educação do Eusébio e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará e a apresentação, a direção do Centro de Educação Infantil. Foram utilizadas como estratégias de coleta de informação duas técnicas. A primeira foi a observação sistemática e a segunda realização de entrevista, realizada com profissionais atuantes nas creches. **RESULTADO:** Entre os principais acidentes descritos, estão as quedas, mordidas, agressões, obstrução de via aérea, convulsão febril e preensão de dedos em dobradiças. **CONCLUSÃO:** Torna-se fundamental que o tema seja mais discutido no espaço da pré-escola e que os profissionais atuantes neste segmento que estão frente ao processo possam passar por capacitações que os auxiliem a evitar os acidentes, ou mesmo, na ocorrência deste, estejam aptos a efetuar o correto manuseio da vítima, garantindo uma recuperação melhor, evitando sequelas importantes para esta criança. **Descritores:** Acidente Infantil, Creches, Cuidado Infantil.

REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de zero a seis anos à Educação. Brasília: MEC/SEB; 2006. Liberal EF, Aires RT, Aires MT, Osório ACA. Escola segura. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico da internet]. 2005, 81(5): 155-163. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700005&lng=en. Santos BZ, Grosseman S, Silva JYB, Cordeiro MMR, Bosco VL. Injúrias não Intencionais na Infância: Estudo Piloto com Mães que Frequentam a Clínica de Bebês da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada 2010;10:157-161. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63716962004>. Del Ciampo LA, Ricco RG. Acidentes na Infância. Pediatría (São Paulo), São Paulo, v. 18, n. 4, p. 193-197, 1996.

¹Graduandos de Enfermagem do 7º Semestre pela Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará - FAECE. ² Enfermeira. Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. ³ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. ⁴ Enfermeiro. Mestrando em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. ⁵ Orientadora. Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Professora Adjunta da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará

31. ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE ADOTADA EM SALA DE ESPERA: UMA NOVA ÓPTICA NA ADESÃO MEDICAMENTOSA EM USUÁRIOS DO PROGRAMA HIPERDIA.

Ana Cristina de Sousa Almeida¹

Maria Hayne Cordeiro Cardoso Vasconcelos

Joelma Vasconcelos da Silva¹

Elias de Almeida Da Silva¹

Yara Kelly Ramos de Oliveira¹

Pâmela Campêlo Paiva²

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNI), especialmente as cardiovasculares vem se destacando como um dos maiores problemas de saúde pública mundial.¹ Assim, evidenciam-se a necessidade de programas educativos eficazes e viáveis aos serviços públicos de saúde para que ocorram seu controle e tratamento²⁻³. **OBJETIVOS:** Descrever as experiências de atividades realizadas na sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde com usuários do Hiperdia(programa de hipertensos e diabéticos). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo do tipo de relato de experiência, realizado em julho e setembro de 2015.Em duas unidades básicas de saúde da família do Município de Paracuru-CE. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** No âmbito das unidades básicas de saúde foi usado a sala de espera como vínculo de propagação da estratégia. No decorrer do estudo foi observado dificuldades na adesão medicamentosa dos pacientes em relação a horários e nomes de medicamentos. Mediante a essa problemática foi exposto a estratégia do desenho do sol e da lua para serem colados em caixas de medicamentos, esse processo de unir as imagens desenhadas do Sol para medicamentos ingeridos no período diurno e a Lua para o período noturno, obteve uma organização medicamentosa e o princípio era repassada e aplicado. Onde foi visto aderência dos pacientes a didática aplicada com uso de pseudônimos dos mesmo com utilização dos medicamentos nomeados com o nome de “remédio do sol e lua” e melhora dos índices glicêmicos e pressão arterial em verificação de sala de procedimentos de enfermagem. O retorno teve um êxito positivo acima do esperado surtindo vários efeitos benéficos no seu quadro de saúde. **CONCLUSÕES:** Aplicação da estratégia surgiu como um modelo exitoso no contexto do tratamento medicamentoso, muitos pacientes passavam aderir a ideia, onde foi visto nas consultas uma melhora no quadro clínico dos pacientes. **DESCRITORES:** hipertensão e diabetes, promoção de saúde, sala de espera.

REFERÊNCIAS:

Martins MPSC, Gomes ALM, Carvalho MC, Mattos MA, Mello DB, Filho MDS et al. Consumo alimentar, pressão arterial e controle metabólico em idosos diabéticos e hipertensos. Rev.Bras.Cardio, 2010;23(3):162-170. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde: as cartas da promoção da saúde. Brasília (DF);2002. Rigolim CCD, Berber DB. Educação e promoção da saúde no Brasil através de campanhas públicas. Rev.Bras.Ciën.Tec e Soc,2011 jan/jun;2(1):25-38.

1.Graduanos em enfermagem da Faculdade Terra Nordeste (FATENE). 3.Prof.Ms Pâmela Campêlo Paiva.

32. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DE USUÁRIOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA NOVA ÓPTICA ALIMENTAR.

Antônio Felipe Tavares Rocha¹

Elias de Almeida Silva¹

Francisca Karine Caetano de Moraes²

Joelma Vasconcelos da Silva¹

Francisco Edilson Andrade Almeida Júnior¹

Pâmela Câmpelo Paiva²

INTRODUÇÃO: Os programas educativos são eficazes e viáveis aos serviços públicos de saúde, mas para que ocorra um controle e tratamento das DCNI é preciso mudanças exitosas, é necessário modificação de comportamento, adoção de uma dieta balanceada e uso de atividade física. ¹⁻². Os estudos já mostram com eficácia que o controle e a prevenção de complicações das patologias são possíveis por meio de programas educativos ³.**OBJETIVOS:** Descrever experiência de aplicação de uma estratégia educativa no processo alimentar de usuários hipertensos e diabéticos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e explorativa do tipo qualitativa realizada em uma unidade de saúde do município de Caucaia-CE. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Ao aplicar essa estratégia “alimentação saudável” com demonstrações de alimentos benéficos e maléficos foi visto que muitos entenderam melhor o assunto abordado após utilizarem a técnica em montarem seu próprio cardápio e de forma saudável. Assim essa simples maneira de apoiar o paciente e trabalhar o seu potencial propôs retornos significativos, onde muitos relatavam uma melhor conduta na alimentação após usarem a autonomia nos seus alimentos e ao mesmo tempo tinham um maior conhecimento sobre aquilo que manipulavam e ingeriam. **CONCLUSÕES:** Logo perceberam que um dos meios de se evitar e amenizar as patologias seria uma alimentação saudável desse modo os mesmos passavam a colocar uma maior importância nos alimentos. E novamente a estratégia foi eficaz ela passou a intervir no conceito de atitudes e pensar dos usuários. **DESCRITORES:** Promoção em Saúde; Alimentação Saudável; Enfermeiro Educador.

REFERÊNCIAS:

Toledo MM, Rodrigues SC, Chiesa AM. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. Florianópolis, 2007 abr-junh;16(2):233-8. Costa RKS, Miranda FAN. O enfermeiro e a estratégia de saúde da família: contribuição para mudança do modelo assistencial. Rev. Rene 2010 junh;9(2):120-128. Franchi KMB, Monteiro LZ, Almeida SB, Pinheiro MHNP, Medeiros AIA, Montenegro RM et al. Capacidade alimentar e atividade física de idosos com diabetes tipo 2. Rev. Bras. Ativ. Fisic & Saud ,2010; 13 (3):158-165.

33. PRÉ-ECLÂMPسيا: CUIDADOS DE ENFERMAGEM À UMA PUÉRPERA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM FORTALEZA-CE

*Naiane Oliveira Mendonça¹
Aguina Ruth Alves de Sá¹
Antônia Jaiara Fernandes de Queiroz¹
Camylla Maria Ribeiro de Souza¹
Hugo Fernandes dos Santos¹
Priscila França Araujo²*

INTRODUÇÃO: A Pré- Eclâmpsia é caracterizada pelo início da hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação, proteinúria e a presença de edema em membros superiores e inferiores¹. A enfermagem necessita realizar os seus cuidados junto a paciente no período do puerpério, período que possui particularidades e aciona cuidados específicos na perspectiva da prevenção de complicações, conforto físico e emocional.²**OBJETIVO:** Descrever um caso clínico de uma puérpera com Pré-Eclampsia atendida em um hospital terciário de Fortaleza- Ce.**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, realizado em um hospital de atenção terciária no município de Fortaleza, em março de 2016, tendo como sujeito uma puérpera de 34 anos com diagnóstico de Pré-eclâmpsia. A coleta se deu através da anamnese, exame físico, e pesquisa em prontuário, sendo analisada através de literaturas científicas e conceituadas no curso de enfermagem. Os aspectos éticos e legais estiveram em acordo com a Resolução 466/12 do CONEP.**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** G.L.M. Puérpera, apresentava-se consciente e com edema em MMSS e MMII. Diagnósticos de enfermagem: Volume de líquido excessivo relacionado a mecanismos reguladores comprometidos, caracterizado por edema e mudanças na pressão arterial; Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos e exposição ambiental a patógenos aumentada; Ansiedade relacionado a ameaça ao estado de saúde, caracterizado por preocupação, isônia e nervosismo. Os resultados esperados: Identificará os sinais que exigem avaliação mais detalhada, apresentará cicatrização da ferida dentro prazo previsto; e expressará que têm consciência dos sentimentos de ansiedade.**CONCLUSÃO:** Percebemos que a enfermagem, enquanto ciência, busca desenvolver estratégias humanizadas que, de maneira individualizada, contribuem para um bom prognóstico. Sobretudo, trazendo enriquecimento enquanto acadêmicos sobre a aplicação de um atendimento humanizado.**DESCRITORES:** Pré-eclâpsia; Saúde da Mulher; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- 1.Moura ERF, Oliveira CGS, Damasceno AKC, Pereira MQP. Fatores de risco para síndrome hipertensiva específica da gestação entre mulheres hospitalizadas com pré-eclâmpsia. Rev.Cogitare Enferm; 2010. 2. Eryjocy MB, Francisca DMO, Maria VCG, Ana RMM, Dafne PR, Lucia FS et al. Cuidados de enfermagem a uma puérpera fundamentados na teoria do conforto. Rev. Min Enferm; 2014.

34. IMPLANTAÇÃO DA SAE EM UNIDADE PEDIÁTRICA NA EFETIVAÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE QUALIDADE: OS DESAFIOS E AS FACILIDADES EVIDENCIADAS.

Joelma Vasconcelos da Silva¹

Elias de Almeida da Silva¹

²Ana Cristina Lima de Sousa Almeida¹

Maria Hayne Cordeiro Vasconcelos¹

Francisca Karine Caetano de Morais²

Pâmela Campêlo Paiva³

INTRODUÇÃO: A enfermagem, no decorrer de sua história, sempre enfrentou dificuldades. Após os anos 70, emergiu com o uso da sistematização da assistência que empoderou os profissionais enfermeiros, moldando e direcionando o cuidar, onde o mesmo ganhava um caráter deliberativo, sistemático com embasamentos, princípios e métodos científicos²⁻³. **OBJETIVOS:** Relatar a implantação da SAE em uma unidade pediátrica de um hospital municipal, localizado no estado do Ceará, e as facilidades e desafios encontrados para a aplicação da mesma. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo do tipo relato de experiência. A implantação foi vivenciada por acadêmicos de enfermagem do decimo período, durante o estágio supervisionado II, em uma unidade hospitalar pública, localizada no estado do Ceará. Ocorreu na unidade pediátrica no período de fevereiro e abril do ano de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A implantação foi aceita pelos profissionais do setor, e em especial pelo corpo de coordenadores de enfermagem do hospital, não encontrando desse modo resistência para ser aplicado e demonstrado na prática, objetivando um aumento na qualidade da assistência aos clientes. Após a utilização do instrumento, passavam a esboçar um novo olhar sobre a SAE. **CONCLUSÕES:** Podemos perceber que a aplicação da Sistematização da Assistência de enfermagem exige conhecimento técnico, científico e pensamento crítico, frente à constante necessidade de tomada de decisões complexas. A fim de realizar julgamentos clínicos, a implantação da SAE evidenciou uma falta de conhecimento sobre a função do enfermeiro, e o que seria uma sistematização de sua assistência. Assim, a SAE necessita ser melhor evidenciada e implementada pela enfermagem, para promover um aumento na qualidade da assistência prestada, promovendo um novo olhar e empoderamento para a categoria. **DESCRITORES:** Sistematização da Assistência da Enfermagem; Implantação do SAE; Pediatria

REFERÊNCIAS:

1. BRUNNER, L. S; SUDDARTH, D. S. Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica. 12ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 2. TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013; 3. JARVIS, CAROLYN. Guia de Exame Físico para Enfermagem. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012

1. Graduanda(o) em enfermagem da Faculdade Terra Nordeste (FATENE). 2. Enfermeira Assistencial e especialista em UTI pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)

35. O ESTUDO DE CASO NA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS POUCO ABORDADOS EM SALA DE AULA: ASFIXIA PERINATAL

Emile Costa Barros¹

Lauro Inácio de Moura Neto²

Mariana da Silva Diógenes

Emanuelle Moura Lima dos Santos

Deiziane Viana da Silva Costa³

INTRODUÇÃO: Asfixia perinatal confere grande risco de vida ao recém-nascido (RN), caracterizando-se pela má perfusão dos órgãos vitais do feto à partir da diminuição do fornecimento nutricional e metabólico vindo da mãe, gerando múltiplas alterações no organismo, destacando-se o comprometimento neurológico. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da realização de um estudo de caso sobre asfixia perinatal para avaliação parcial de uma disciplina da graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado por alunos da graduação em enfermagem da UFC, em uma maternidade em Fortaleza-CE, em novembro de 2015. A visita procedeu com a apresentação das principais instalações do andar em que se encontrava a UTI, seguida por uma visita às enfermarias da ala. Devidamente vestidos e paramentados, realizamos uma visita à própria UTI neonatal, finalizando com uma pesquisa autorizada aos prontuários da Unidade. Cada aluno deveria reunir informações necessárias para a formulação de um estudo de caso. As informações julgadas importantes deveriam ser escritas em um bloco de notas para consultas posteriores. Para a realização deste estudo, o binômio foi escolhido por se tratar de um tema pouco abordado em sala de aula, e a partir da escolha, informações laboratoriais a partir da consulta ao prontuário foram retiradas. **RESULTADOS:** A atividade “caso clínico” despertou o interesse dos alunos acerca da asfixia perinatal, bem como dos seus fatores de risco, e permitiu também a associação com os dados do binômio, tornando a compreensão da doença mais simples e lógica. **CONCLUSÕES:** O conhecimento torna-se indispensável à medida que um aluno passa a ser capaz de identificar sinais e sintomas de alerta que, se visibilizados, podem conferir mais qualidade à assistência em saúde do binômio. Estudos de caso são, para casos pouco contemplados na graduação, de grande importância na formação de profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros. **Descritores:** Binômio; Formação Acadêmica; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Cecília Vescovi de; SANGO, Maria da Conceição de Almeida. O Método do Caso no ensino de administração pública: um exercício prático. In TENÓRIO, Fernando Guilherme. Gestão social – metodologia e casos. (2Ed.). Rio de Janeiro: Editora FGV. 2000. BABBIE, Earl. The practice of social research. (10Ed.). United States: Thomson Wadsworth. 2004. Cruz ACS, Cecon MEJ. Prevalência de asfixia perinatal e encefalopatia hipóxico-iscêmica em recém-nascidos de termo considerando dois critérios diagnósticos. Rev Bras Cresc Desenvol Hum 2010;20:302-16.

¹: Autora. Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará. (Endereço eletrônico: emile.costa@outlook.com); ²: Coautores. Graduandos em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará; ³: Orientadora. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Morfofuncionais da UFC.

36. RELATO DE EXPERIÊNCIA: SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Hashilley Alberto da Silva¹

Carolina de Paiva Farias²

Emanuel de Araújo Pinheiro³

Maria Rosani Rodrigues⁴

Neivila Almeida Parente⁵

Isabella Lima Barbosa Campelo⁶

INTRODUÇÃO: A educação em saúde está ancorada à promoção da saúde e visa promover qualidade de vida e a redução de vulnerabilidades e riscos à saúde (1-2). A utilização do espaço da sala de espera é uma maneira oportuna de trabalhar a promoção da saúde, visto a possibilidade de interação direta com o paciente e diálogo sobre o cotidiano das pessoas, sendo possível trabalhar mediante a necessidade da população. **OBJETIVO:** Relatar a experiência sobre o desenvolvimento de uma estratégia educativa acerca do planejamento familiar e autoexame das mamas na sala de espera. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em uma Unidade Básica de Saúde localizada na regional II de Fortaleza- CE, em dois ambientes distintos com aproximadamente 15 e 30 indivíduos respectivamente, no período de outubro de 2015 durante estágio curricular da disciplina: Intervenção Psicoeducativa e Educação em Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A estratégia consistiu na demonstração de cartazes ilustrativos e utilização de tecnologias. O primeiro momento foi realizado com mulheres que aguardavam a consulta do pré-natal. No segundo, a atividade foi desenvolvida na recepção, onde os indivíduos aguardavam por atendimento. A participação no primeiro momento foi menor que a do segundo, notou-se que as mulheres estavam distraídas e aparentemente ansiosas na espera pelo atendimento médico, enquanto que no segundo os indivíduos participaram diretamente afim de esclarecer suas dúvidas. A presença de crianças menores no ambiente dificulta a interação paciente- profissional. Na recepção, o indivíduo está disponível para o diálogo, tem dúvidas e está ali na busca por um atendimento. A educação em saúde na sala de espera é uma excelente maneira de ocupar um tempo ocioso durante a espera pelo atendimento (3). **CONCLUSÃO:** A educação na sala de espera possibilita a humanização e a criação de vínculos, permitindo a troca de conhecimentos num desenvolvimento crítico-reflexivo. **Descritores:** Promoção da Saúde; Atenção Primária a Saúde; Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 2. Machado MFAS, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2007;12 (2):335-342. 3. Germani ARM, Barth PO, Rosa J. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *PERSPECTIVA*, Erechim. 2011; 35 (129): p. 121-130.

1.Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: hashyalbert@yahoo.com.br. 2.Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: thecarollines@hotmail.com. 3.Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: emmanuel.a.pinheiro@gmail.com. 4.Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: rosanyrodriguez@hotmail.com. 5.Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: nevilaparente@hotmail.com. 6.Orientadora. Enfermeira. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL:isabellaecampelo55@hotmail.com.

37. RASTREAMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL

*Ricardo Alves dos Santos Neto*²

*Antônio Felipe Tavares Rocha*¹

*Elias de Almeida Silva*¹

*Joelma Vasconcelos da Silva*¹

*Francisco Edilson Andrade Almeida Junior*¹

*Yara Kelly Ramos de Oliveira*¹

Introdução: O diabetes gestacional é definido como qualquer grau de redução da tolerância à glicose, cujo início ou detecção ocorre durante a gravidez. No Brasil, em 2010, a prevalência de DMG em mulheres com mais de 20 anos de idade atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) foi de 7,6% (BRASIL 2010).¹ O controle inadequado do DMG aumenta os riscos, as complicações e os efeitos adversos para o binômio mãe-filho no período pré-natal e neonatal.² **Objetivos:** Identificar a ocorrência de rastreamento positivo para diabetes entre gestantes e Destacar a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres. **Metodologia:** Uma revisão integrativa de modo descritivo, com abordagem qualitativa. **Resultados e Discussão:** Valorizar a interação entre profissional e paciente é um aspecto primordial do cuidado de enfermagem, e configura-se como um passo importante para o sucesso da relação entre os dois. O desejo de ser mãe sobrepõe-se à gestação de risco, apesar do potencial ameaçador da gravidez com DMG. **Considerações finais:** Identificamos que a ocorrência do diabete gestacional é um fato cada vez mais inserido na realidade da atuação da enfermagem, seja em âmbito primário, secundário ou terciário. Após a realização do estudo pode-se concluir como o papel do enfermeiro é importante uma vez que deve ser referência na assistência, mantendo-se sempre atualizado e preparado para todas as situações em que se faça necessária sua atuação. **Descritores:** diabetes gestacional, saúde da mulher, enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1.AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care. V-35; n1, p 11-64, 2012. 2.ARAÚJO MFM, PESSOA SMF, DAMASCENO MMC, ZANETTI ML. Diabetes gestacional na perspectiva de mulheres grávidas hospitalizadas. Rev. Bras. Enferm, Brasília 2013 mar-abr; 66(2):222-7.

1.Graduanos em enfermagem da Faculdade Terra Nordeste (FATENE). 2.Enfermeiro Assistencial e Graduando em Saúde Coletiva pela Faculdade Terra Nordeste (FATENE)

38. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA A ARTROPLASTIA DO QUADRIL

Raissa Ellen Silva de Veras⁽¹⁾

Bianca de Oliveira Lima⁽¹⁾

Morgana Henrique de Oliveira Marinho⁽¹⁾

Antonia Natielli Costa da Silva⁽¹⁾

Fábia Maria de Souza⁽²⁾

INTRODUÇÃO: A Artroplastia Total do Quadril (ATQ) visa recuperar as funções de uma articulação defeituosa com a implantação de prótese⁽²⁻³⁾. Nesse cenário, a assistência de enfermagem se torna relevante, dado o conhecimento técnico específico quanto aos cuidados que devem ser prestados ao paciente submetido a esse tipo de procedimento cirúrgico, utilizando-se da ferramenta fundamental Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP)⁽⁴⁻¹⁾. **OBJETIVOS:** identificar os diagnósticos de enfermagem para o pós-operatório de paciente submetida à cirurgia de ATQ. **METODOLOGIA:** Estudo com abordagem descritiva, tipo relato de experiência, formulado mediante vivência no centro cirúrgico, no período de estágio curricular em 2016.1, de um hospital público de nível terciário. Os dados foram extraídos de artigos nas bases de dados Scielo e Lilacs, de livros e do prontuário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados os diagnósticos de enfermagem a seguir: risco de infecção evidenciado pela cirurgia de ATQ e manipulação do dreno inadequado; risco de integridade da pele prejudicada evidenciado por posicionamento prolongado gerando pressão sobre saliência óssea com comprometimento circulatório e extremo de idade; mobilidade física prejudicada relacionada ao procedimento cirúrgico, evidenciado por posicionamento pós cirurgia; risco de função cardiovascular prejudicada evidenciado por hipertensão arterial sistêmica; risco de quedas evidenciado por prótese de membro inferior e estado de recuperação pós-operatória. **CONCLUSÃO:** Considerando que o pós-operatório representa uma fase crítica para a recuperação do paciente, faz-se necessário a identificação dos diagnósticos de enfermagem de forma que se possa atender as necessidades do paciente, com rigorosa observação quanto às alterações clínicas decorrentes da cirurgia, bem como as complicações e a análise dos riscos, visto que o procedimento cirúrgico de ATQ é de grande porte. **Descritores:** Artroplastia total do quadril; Enfermagem; Pós-operatório.

REFERÊNCIAS:

1. Souza ABG, Chaves LD, Silva MCM. Enfermagem em clínica médica e cirúrgica: teoria e prática. São Paulo: Martinari, 2015. Volume 3. 2. Patrizzi LJ *et al.* Análise Pré e Pós-Operatória da Capacidade Funcional e Qualidade de Vida de Pacientes Portadores de Osteoartrose de Quadril Submetidos à Artroplastia Total. Rev Bras Reumatol, v. 44, n. 3, p. 185-91, mai./jun., 2004.3. Gouveia VR *et al.* Perfil dos pacientes submetidos à artroplastia do quadril hospital de ensino. Rev. Col. Bras. Cir. 2015; 42(2): 106-110.4. Malagutti W, Bonfim IM. Enfermagem em Centro Cirúrgico: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. São Paulo: Martinari, 2013. 3ª edição. 5. [NANDA] North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.

1.Discentes do curso de Enfermagem, 6º semestre em Unichristus. 2.Docente do curso de Enfermagem em Unichristus.

39. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A GESTANTE NO PRÉ-NATAL

Ana Caroline Andrade Oliveira¹

Adryane Aparecida Câmara Cavalcante Lima¹

Dafne Paiva Rodrigues²

INTRODUÇÃO: O pré-natal consiste no acompanhamento da gestante, servindo como um momento de aprendizagem para a mulher e sua família. Nesse contexto, o enfermeiro surge como um profissional habilitado para acompanhar a mulher durante todo o período de sua gestação. Dentre os objetivos da assistência de enfermagem nesse período destacam-se o preparo físico e psicológico da gestante, identificação, prevenção e tratamento das patologias que possam ocorrer durante a gestação, controle obstétrico e preparo para a maternidade, instruindo a mulher sobre o parto, dando-lhe noções de puericultura. **OBJETIVO:** Descrever a produção científica sobre a assistência de enfermagem à gestante no pré-natal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e BDEF. Encontrou-se 9 artigos e selecionou-se 5 publicações. Incluíram-se artigos publicados no período de 2012 a 2016, com texto completo e em português. Excluíram-se artigos que não se adequavam à temática e que estavam duplicados nas bases de dados eletrônicas. **RESULTADOS:** A literatura evidenciou que a assistência de enfermagem no pré-natal é fundamental para uma gravidez segura e saudável, enfocando na prevenção de futuros agravos à mãe e bebê. Destacou-se ainda que é imprescindível que as orientações estejam voltadas para o bem estar da gestante, provendo informações sobre cuidados na hora do banho, com as vestimentas, redução na carga horária de trabalho e, não havendo contraindicações, orienta-se também a realização de atividades físicas leves ou moderadas a depender da gestante. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados obtidos, evidencia-se a necessidade de informações para gestantes sobre os cuidados no pré-natal e os enfermeiros na realização da assistência, devem esclarecer todas as dúvidas que possam surgir, pois, as orientações à gestante e seus familiares devem ser efetivas, já que contribuirão de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida de todos os envolvidos. **DESCRITORES:** Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Educação em Saúde

REFERÊNCIAS:

SILVA CS, SOUZA KV, ALVES VH, CABRITA BAC, SILVA LR. Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades. *Fundam. care. online* 2016; 8(2):4087-4098. DUARTE SJH, ALMEIDA EP. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. *R. Enferm. Cent. O. Min* 2014; 4(1):1029-1035. DUARTE SJH, MAMEDE MV. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde. *Ciencia y Enfermeria* 2013; 19(1): 117-129. BRANDÃO ICA, GODEIRO ALS, MONTEIRO AI. Assistência de enfermagem no pré-natal e evitabilidade de óbitos neonatais. *Rev. enferm. UERJ* 2012; 20(1):596-602. ORTIGA EPF, CARVALHO MDB, PELLOSO SM. Percepção da assistência pré-natal de usuárias do serviço público de saúde. *Rev Enferm UFSM* 2015; 5(4): 618-627.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. 2. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

40. SÍNDROME DE SHY-DRAGER UMA ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS: ESTUDO DE CASO

Juliana da Silva Moreira¹
Thais Noêmia Borges Guerra¹
Antonia Natielli Costa da Silva¹
Bianca Oliveira Lima¹
Carla Monique Lopes Mourão²

INTRODUÇÃO: Na síndrome de Shy-drager ocorre perda de neurônios pré-ganglionares simpáticos nos cornos intermediolaterais, além disso, outras áreas podem ser atingidas, especialmente na substância negra (produzindo parkinsonismo), cerebelo (causando ataxia) e estriado (ocasionando a ausência de resposta a levodopa)⁽¹⁾. Acarretando comorbidades como: Psicose, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Constipação Intestinal e Incontinência Urinária⁽²⁾. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente hospitalizado em um hospital terciário de referência do Estado. **MÉTODOS:** Estudo de caso realizado em hospital infantil de nível terciário do estado, no período de 20 a 27 de novembro de 2015 durante os estágios curriculares acadêmicos da disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente do curso de Enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** C.G, sexo masculino, 8 anos, 5º dia de internação hospitalar, diagnóstico de síndrome de Shy-Drager há 5 anos + HAS há 15 dias + Diabetes Mellitus (DM) há 1 ano + psicose há 2 anos, HD de síncope há 15 dias, deu entrada no hospital referindo dor abdominal, febre, vômitos e evacuações diarreicas sem muco e sangue, US abdominal indicando hepatoesplenomegalia sem alterações de textura. Evolui letárgico, sonolento, não deambula, não cooperativo, sem abertura ocular espontânea. Ao exame apresenta-se eupneico, em ar ambiente, saturação de oxigênio de 99%, frequência respiratória de 17 incursões respiratórias/min, normocorado, hipotérmico (34,7°C), hipotenso (93x55 mmHg), normocárdico (71 batimentos /min), pele íntegra, sonda nasogástrica (SNG) em aspiração com secreções escurecidas, sonda nasoenteral (SNE), em uso de ringer lactato no acesso venoso periférico em membro inferior direito, pérvio e sem sinais flogísticos. Diurese espontânea, eliminações intestinais presentes. As intervenções são manter a pele hidratada e seca, realizar mudança de decúbito de 2/2 horas; controle da temperatura corporal; Sinais vitais de 2/2 horas; balanço hídrico rigoroso e manter o equilíbrio eletrolítico. **Descritores:** Síndrome de Shy-Drager. Atrofia de Múltiplos Sistemas. Estudo de Caso. Enfermagem

REFERÊNCIAS:

Merritt, R.L.P. Tratado de neurologia. 10ª Edição. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2002., 2014.
Bertolucci, P.H.F.; Rodrigues, M.M. Neurologia para o Clínico Geral. 1ª Edição. Barueri, SP: Manole.

41. ESTUDO DE CASO SOBRE ASCITE: UMA ABORDAGEM FARMACOLÓGICA

Natali Evelin de Souza Batista¹
Deidiane Rodrigues de Souza Cruz²
Francisca Taciana Rodrigues³
Ana Paula Dias⁴

INTRODUÇÃO: A ascite é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. Embora a origem do líquido que se acumula na cavidade peritoneal possa variar (plasma, bile, sangue, suco pancreático, líquido intestinal, linfa, urina, etc.), cerca de 80% a 90% dos casos são atribuídos à cirrose hepática. **OBJETIVO:** Descrever a abordagem farmacológica de um paciente em tratamento para ascite. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2016, em uma Instituição de Saúde Terciária, localizada no município de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada através das informações contidas no prontuário do paciente. A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos na resolução 466/12. **RESULTADOS:** Após a análise dos dados colhidos nesse estudo, observou-se que o conhecimento da terapia farmacológica no tratamento para ascite, os mecanismos de ação dos fármacos, os efeitos e benefícios que levam aos pacientes, também os efeitos colaterais e possíveis interações medicamentosas. Por isso é importante o conhecimento do enfermeiro, para que possa administrar de maneira correta os medicamentos e para que possam orientar os pacientes sobre os efeitos que podem causar algumas interações. **CONCLUSÃO:** Observa-se diante desse estudo a importância do enfermeiro conhecer e saber as ações dos fármacos, para ter total responsabilidade em administrar os medicamentos, pois é de sua responsabilidade identificar as possíveis interações medicamentosas, a fim de obter a melhoria clínica do paciente quanto ao tratamento com medicamentos.

REFERÊNCIAS:

1. JÚNIOR, D.R.A, GALVÃO, F.H.F, SANTOS, S.A, ANDRANDE, D.H. Ascite – Estado da Arte Baseado em Evidências, 2009. 2. GOLAN, D.E, TASHJIAN JR. A.H, ARMSTRONG. E.J. Princípios de farmacologia. 3ª Edição – 2014.

¹ Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Email: natali.evelin@gmail.com ² Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. Email: deidianerodrigues@hotmail.com. ³ Orientadora: Enfermeira Ms. Docente da Unichristus.

42. PORTFÓLIO NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM: OLHAR DOS PROFESSORES DE ODONTOLOGIA DA UNICHRISTUS

WINNIE VIEIRA SOARES¹
IVYNA MARIA CARDINS FALCÃO¹
MARIA CLÁUDIA DE FREITAS LIMA²
CARLOS EDUARDO DE SOUSA PRAXEDES²
JANAÍNA ROCHA DE SOUSA ALMEIDA²
MYRNA MARIA ARCANJO FROTA²

O portfólio é um instrumento que estimula a reflexão sob as aulas práticas e teóricas vivenciadas pelos discentes, além do desenvolvimento do senso crítico. No processo de ensino aprendizagem ele tem cunho pedagógico e de avaliação, possibilitando uma reforma metodológica. O objetivo do presente estudo foi avaliar o portfólio como instrumento de ensino sob o olhar dos professores para a formação em Odontologia da Unichristus Ceará. Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal, realizada na cidade de Fortaleza no semestre letivo de 2015.2 e 2016.1 no Curso de Odontologia da Unichristus Ceará. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários estruturados aplicado aos professores do Curso de Odontologia que utilizam o portfólio como estratégia metodológica de ensino. Todos os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos. Aproximadamente 55% dos professores utilizam essa metodologia de ensino aprendizagem somente há seis meses o que justifica o resultado de 66% dos professores relatarem dificuldades na avaliação do portfólio. Levando em consideração a qualidade e a eficácia do instrumento, 66% dos professores reconhecem que o portfólio ajuda na avaliação da qualidade de aprendizado dos alunos e 55% afirmam que este método de avaliação reflexiva tem se revelado eficaz na prática. A partir dos dados analisados é possível concluir que o portfólio é um método eficaz de aprendizado, e de avaliação adequado, em que se pode ser introduzido no ensino de Odontologia, porém é necessária a capacitação dos professores que forem trabalhar com esse método de ensino e avaliação. Palavras-chave: Docentes; Inquéritos e Questionários; Análise Quantitativa.

REFERÊNCIAS:

1. Cotta RMM, Mendonça ET, Costa, GD. Portfólios reflexivos: construindo competências para o trabalho no Sistema Único de Saúde. Rev Panam Salud Publica. 2012;30(5):415-21. 2. Forte FDS, Costa CHM, Pessoa TRRF, Gomes AMA, Freitas CHSM, Coimbra LC, et al. Portfólio como estratégia de avaliação de estudantes de odontologia. Trab educ saúde. 2015;13(supl. 2):25-38. 3. Frota MMA, Menezes LMB, Alencar CH, Jorge LS, Almeida MEL. O portfólio como estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem para a formação em odontologia. Adequação de metodologias de ensino utilizando o ambiente virtual de aprendizagem. Revista da ABENO. 2011;11(1):23-8.

1-Aluna do curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus; 2- Professor do Curso de Odontologia do Centro Universitário Christus.

43. PLACENTA PRÉVIA CENTRO-TOTAL COM INCRETISMO PLACENTÁRIO NO SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ryvanne Paulino Rocha¹
Lauro Inácio de Moura Neto¹
Emanuelle Moura Lima dos Santos¹
André Lavor Alves²
Bianca Oliveira Lima³
Régia Christina Moura Barbosa Castro⁴

INTRODUÇÃO: A placenta prévia é uma complicação obstétrica que se apresenta classicamente com sangramento transvaginal (STV), indolor, geralmente do terceiro trimestre de gestação, secundária a uma placentação anormal⁽¹⁾. Uma das mais temidas complicações da placenta prévia é o acretismo placentário, caracterizado pela invasão excessiva do trofoblasto no miométrio, resultando em hemorragia significativa na dequitação. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de placenta prévia com incretismo placentário no segundo trimestre de gestação. **MÉTODO:** Relato de caso, desenvolvido em uma maternidade de referência em Fortaleza, em fevereiro de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente, 30 anos, com idade gestacional (IG) de 25 semanas e 3 dias, queixa-se de STV vermelho-escuro, em pequena quantidade. A ultrassonografia transvaginal evidenciou placenta prévia centro-total e a ressonância magnética, incretismo placentário. Teve um parto cesáreo prévio por conta de 3 circulares de cordão, segundo informa. Nega presença de caso semelhante na família. Ao exame obstétrico, movimento fetal presente, altura uterina: 24 cm, BCF: 138 bpm. O desfecho foi com a realização de cesárea eletiva na IG de 34 semanas, com histerectomia total e recém-nascido pré-termo apresentando leve desconforto respiratório. Desse modo, estudos evidenciam que 1 a cada 250 gestantes são acometidas pela placenta prévia e que ocorre acretismo placentário em 1 a cada 1000 partos⁽²⁾. Apenas 33,7% das gestantes tiveram seu primeiro episódio de sangramento antes de 30 semanas⁽³⁾. Destaca-se, portanto, que cesarianas prévias têm um risco de 0,6%-1,3% de desenvolver placenta prévia e, dessas, 11%-14% podem evoluir com acretismo placentário⁽⁴⁻⁵⁾. **CONCLUSÃO:** Em casos da placenta prévia, o profissional deve constantemente avaliar a vitalidade fetal e monitorar o STV ou qualquer outro sinal de alarme, para, então, evitar complicações obstétricas e neonatais e contribuir na redução das taxas de morbidade e mortalidade perinatal. **DESCRITORES:** Placenta Prévia. Segundo Trimestre da Gravidez. Complicações na Gravidez.

REFERÊNCIAS

1. Mularz A, Dalati S, Pedigo RA. OB/GYN Secrets. 4th Ed. Philadelphia (PA): Elsevier; 2015. 2. Lima ER *et al.* Resultados maternos e perinatais em gestações com placenta prévia com e sem acretismo em maternidade terciária. **Revista de Medicina da UFC.** 2015. 55(1):18-24. 3. Dola CP, Garite TJ, Dowling DD, Friend D, Ahdoot D, Asrat T. Placenta previa: does its type affect pregnancy outcome?. *Am J Perinatol.* 2003. 20(7):353-60. 4. Ananth CV, Smulian JC, Vintzileos AM. The effect of placenta previa on neonatal mortality: a population-. based study in the United States, 1989 through 1997. *Am J Obstet Gynecol.* 2003,188(5):1299-304. 5. Guise JM, Eden K, Emeis C, Denman MA, Marshall N, Fu RR, et al. Vaginal birth after cesarean: new insights. Evidence report/technology assessment. 2010 Mar(191):1-397

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. 2. Médico do Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB). 3. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Christus. 4. Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

44. TUBERCULOSE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA ADEÇÃO AO TRATAMENTO

Maria Lucivania Pereira da Silva¹

José Kennedy Oliveira Pimentel¹

Maria Tatiana Feitosa¹

Estevam Braz de Souza¹

Francisca Weslla Oliveira da Silva¹

Maria do Carmo de Oliveira Citó²

A tuberculose, causada pelo bacilo de Koch, é uma doença infectocontagiosa que tem cura quando o tratamento é feito corretamente. O abandono ao tratamento é atualmente uma preocupação mundial pois a doença pode evoluir e o bacilo ficar resistente, diminuindo assim as chances de cura e aumento do contágio. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma atividade de educação em saúde sobre tuberculose e adesão ao tratamento. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa do tipo relato de experiência, realizado em maio de 2013 em uma Unidade de Atenção Primária a Saúde - UAPS no município de Fortaleza-Ce. A atividade foi realizada por meio de cartazes, entrega de panfletos e explicações sobre a tuberculose e o tratamento. Participaram da atividade cerca de quinze pacientes que encontravam-se na sala de espera para a realização de consulta clínica. A atividade se deu por meio de conversação informal acerca da tuberculose. Percebeu-se que algumas pacientes possuíam pouca informação a respeito do tema, sendo possível esclarecer algumas dúvidas. Para alguns acadêmicos foi uma experiência pouco complicada pois enfrentou-se o medo de falar em público, mas uma experiência positiva por poder levar o conhecimentos aquelas pessoas. A atividade desenvolvida foi de grande importância por proporcionar para os acadêmicos um pouco dessa proximidade com os pacientes e para os ouvintes uma maior conscientização sobre a adesão e o não abandono do tratamento da tuberculose. Sugere-se que sejam desenvolvidas mais ações educativas nesse sentido pois o abandono do tratamento da tuberculose se configura hoje como uma problema de saúde pública mundial. **Descritores:** Educação em Saúde; Tuberculose; Adesão ao Tratamento.

REFERÊNCIAS:

Lima Lílian Moura de, Harter Jenifer, Tomberg Jéssica Oliveira, Vieira Dagoberta Alves, Antunes Muriel Lucero, Cardozo-Gonzales Roxana Isabel. Avaliação do acompanhamento e desfecho de casos de tuberculose em município do sul do Brasil. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2016 May 20] ; 37(1): e51467. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100403&lng=en. Epub Mar 01, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.51467>. Garcia Érica Marvila, Leal Marcelle Lemos. Implementação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose em Maratáizes-ES, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2015 Sep [cited 2016 May 20] ; 24(3): 559-564. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000300559&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000300023>.

¹ Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ² Orientadora. Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

45. SENTIMENTO DE MÃES PARTICIPANTES DO MÉTODO CANGURU EM UMA MATERNIDADE DE FORTALEZA-CE.

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro¹
Marielle Ribeiro Feitosa²
Fabiane do Amaral Gubert³
Haissa Esmeraldo Silva de Lima¹
Amanda Rebouças Bezerra de Menezes¹
Mariana da Silva Diógenes¹

INTRODUÇÃO: No Método Canguru (MC) o recém-nascido permanece em posição prona entre os seios da maternas, pelo tempo que ambos acharam prazeroso e suficiente, aumentando a participação dos pais no cuidado com o seu bebê. Mais do que uma simples posição o MC traz vantagens como melhoria do vínculo mãe e filho, favorece o controle térmico, diminui a permanência hospitalar, além de reduzir o número de recém-nascidos em unidades de cuidados intermediários.⁽¹⁾ **OBJETIVOS:** Conhecer os sentimentos de mães internadas na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais – Método Canguru de uma maternidade de Fortaleza-CE. **MÉTODO:** Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade de referência em Fortaleza-CE, no período de setembro de 2015 a fevereiro de 2016, sendo constituída por 20 mães e seus recém-nascidos. A coleta de dados deu-se mediante diário de campo e gravação das falas das mães durante atividade realizada na unidade. O estudo contou com os aspectos éticos de pesquisa em seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As mães comentaram sobre o sentimento relacionado ao fato dos bebês terem nascidos prematuros. As falas evidenciam percepções de desespero e tristeza, mas que ao longo da convivência foram substituídas por sentimentos de positividade: *Eu não quero ter mais essa experiência... Eu tinha muito medo de perder ele. Agora tá melhor porque ele tá comigo. A partir do momento que eu vi que ele nasceu, aí pronto, surgiu uma paz dentro de mim. (Mãe 2); Já eu não quero lembrar de nada do passado, só quero pensar como vai ser daqui pra frente, o futuro. Como eu nunca tinha passado por isso foi difícil. Mas pra falar a verdade estou muito, muito feliz por estar com ela. (Mãe 3)* **CONCLUSÃO:** É necessário que a equipe de enfermagem ofereça um suporte adequado a essas mulheres que passam por grandes transformações em suas vidas, principalmente diante da prematuridade e a experiência da internação hospitalar em um contexto de Método Canguru. **DESCRITORES:** Educação em Saúde; Método Canguru; Saúde da Criança; Recém-nascido.

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 693/GM em 5 de julho de 2000 [portaria na internet]. Diário Oficial da União, DF, 6 jul. 2000.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, ² Enfermeira, Mestranda em Saúde da Família, RENASEF/ FIOCRUZ/ Universidade Federal do Ceará, CE, BRASIL. ³ Enfermeira, Doutora, Professora, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

46. CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDA NEOPLÁSICA

*Gleice Kelle Beserra Viana¹
Hashilley Alberto da Silva²
Rosiane Fernandes Ferro Lima³
Marilyse Alencar Ribas⁴
Thayana Alcantara Martins⁵
Aline Mayra Lopes Silva⁶*

INTRODUÇÃO: As feridas neoplásicas ocorrem devido à infiltração de células malignas nas estruturas da pele decorrente da proliferação celular descontrolada induzida pelo processo de carcinogênese¹. Por acarretar inúmeras alterações físicas e psicossociais o cuidado com esse tipo de ferida é considerado um desafio para a equipe de enfermagem⁽²⁻³⁾. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem no cuidado ao paciente com ferida neoplásica. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um hospital de atenção secundária em Fortaleza- CE, no período de abril de 2016 durante o estágio curricular da disciplina Enfermagem em Oncologia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o estágio tivemos a oportunidade de acompanhar um paciente portador de ferida neoplásica, para melhor assisti-lo, realizamos a avaliação e estadiamento da lesão que foi classificada como estágio IV, ou seja, ferida invadindo profundas estruturas anatômicas com áreas de necrose, secreção abundante, odor fétido grau III, dor e sangramento. Foi desenvolvido e implementado um plano de cuidados visando melhorar a qualidade de vida do paciente ao reduzir e/ou eliminar os problemas identificados. Realização das trocas de curativo sempre após a tomada da medicação antiálgica diária, visando reduzir a dor durante a manipulação. Limpeza e antisepsia da ferida com soro fisiológico a 0,9% e clorexidina, utilização do metronidazol 0,8% para controle do odor e utilização de cobertura apropriada para absorção do exsudato foram as principais estratégias utilizadas para controle dos sintomas. **CONCLUSÃO:** O plano de cuidados de enfermagem é de suma importância para o controle adequado dos sintomas e melhoria da qualidade de vida do paciente portador de ferida tumoral. A utilização de tecnologias adequadas e a realização de curativo efetivo são decisivos para a promoção do conforto do paciente oncológico. **Descritores:** Ferida tumoral; Cuidados de Enfermagem; Oncologia.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional do Câncer - INCA. Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. Rio de Janeiro: MS; 2009. Série Cuidados Paliativos.
2. Gozzo TO et al. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. Red de Revistas Científicas da América Latina. UFRJ Rio de Janeiro, 2014.
3. Upright Ca, Salton C, Roberts F, et al. Evaluation Of Mesalt Dressing And Continuous Wet Saline Dressings In Ulcerating Metastatic Skin Lesions. Cancer Nursing. 1994;17(2):149-55

1. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: kellelviana@hotmail.com 2. Acadêmicas do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: hashyalbert@yahoo.com.br 3. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: rosiane.ferro.5@hotmail.com 4. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: marilyse.alencarr@gmail.com 5. Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: thayanaenfermagem@outlook.com 6. Orientadora. Enfermeira. Especialista em oncologia. Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. EMAIL: line_mayra@yahoo.com.br

47. APLICAÇÃO DA SAE AO PACIENTE COM SUSPEITA DIGNÓSTICA DE TUBERCULOSE GANGLIONAR

Bianca Oliveira Lima¹
Morgana Henrique de Oliveira Marinho²
Antônia Natielli Costa da Silva³
Juliana da Silva Moreira⁴
Raíssa Ellen Silva de Veras⁵
Luzy Hellen Fernandes Aragão Martins⁶

INTRODUÇÃO: A Tuberculose ganglionar é causada pela entrada do bacilo no sistema linfático, a área geralmente mais afetada é a do pescoço. A tuberculose ganglionar decorre da progressão dos focos bacilares embora qualquer cadeia linfonodal possa estar comprometida, localiza-se com maior frequência nas cadeias cervicais, supraclaviculares, hilares e mediastinais.(1) **OBJETIVO:** Descrever o caso clínico do paciente baseado no processo de Enfermagem (SAE). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no mês de Outubro de 2015, em uma Instituição de Atenção terciária em saúde, localizada no município de Fortaleza. A coleta de dados foi realizada através das informações contidas no prontuário do paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A elaboração da sistematização da assistência de enfermagem é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnicocientíficos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel. A evolução é a quinta etapa desse processo e define a efetividade da assistência.(2) De acordo com a evolução do dia 07/12/2015, paciente adolescente, 16 anos, encontra-se no 11º DI, PO de realização de biópsia em nódulo retirado da região submandibular. Evolui consciente, orientado, verbalizando, higienizado, com BEG, normocorado, hidratado, FC: 72 bpm, FR: 17 irpm, em ar ambiente. Aceita dieta VO. Linfonodos palpáveis em região submandibular e, submentoniana e cadeia cervical anterior e posterior, móveis e indolores. Integridade da pele preservada, entretanto possui lesão hiperemiada localizada no lábio inferior esquerdo. Diurese e eliminações intestinais presentes. Em antibioticoterapia. **CONCLUSÃO:** Paciente seguiu em internamento na Instituição do estudo, realizando continuação de tratamento medicamentoso e aguardando resultado da biópsia para confirmar diagnóstico clínico de confirmação para TB ganglionar, permanecendo sob os cuidados de Enfermagem baseados na SAE até a autorização de alta hospitalar. **Descritores:** Tuberculose dos Linfonodos; Processos de Enfermagem; Enfermagem pediátrica

REFERÊNCIAS:

Nemo M, Rocha C, Sargento D, Silva G. Tuberculose ganglionar: desafio diagnóstico. Arq Med 2014; 28(1): 2183-44. [COFEn] Conselho federal de Enfermagem. Resolução COFEN n.278/2002, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE-nas Instituições de saúde Brasileiras. Belo Horizonte, 2003, v.9,n.1,p.81-3. 3. Horta, WA. Processo de enfermagem. São Paulo:EPU, 1979.

48. OSTEOPOROSE NA INFÂNCIA

Maria Edna Rocha Siqueira¹

Cirlene Custódio da Silva²

Daiane Ribeiro Bezerra³

Marisa Da Silva⁴

Erinaldo Frederico Cruz⁵

Antônia Josilene Pinheiro Rocha⁶

A osteoporose é uma doença metabólica do osso, caracterizada por perda da massa óssea mineral, causando aumento da porosidade do esqueleto que propicia a fratura ⁽¹⁻²⁾. A densitometria óssea por raios X de dupla energia (DXA) ainda é o “padrão ouro” para diagnóstico, monitoração e investigação clínica do paciente com osteoporose. É considerado o melhor método por ser rápido, preciso e de baixa exposição à radiação. Possibilitando detectar perdas de massa óssea inferiores a 5%, enquanto a radiografia simples somente constata perdas a partir de 30 a 50%. Em crianças indica-se que o exame seja realizado na coluna ou no corpo inteiro. No caso de pacientes em tratamento com corticosteroides, a densitometria óssea deve ser realizada a cada seis meses ⁽³⁾. **OBJETIVO:** A relevância com relação à densitometria óssea na pediatria e fatores de importância na prevenção e o correto diagnóstico da patologia. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada nas bases de dados de periódicos em saúde, utilizando-se os descritores: pediatria, densitometria, osteoporose infantil publicados de 2006 a 2016. A amostra foi baseada em artigos e consulta de livros de patologias e pediatria. **CONCLUSÃO:** Os profissionais da saúde, no geral, precisam ter um olhar mais atento para essa doença por tratar-se de sintomas silencioso e multifatorial. **Descritores:** Osteoporose infantil, densitometria na adolescência, massa óssea, pediatria

REFERÊNCIAS:

Lopes, A.C. *Tratado de clínica médica*. 2.ed. São Paulo: Roca; 2009. Porth, C.M. Matfin, G.; *Fisiopatologia*. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. Pinheiro, M. M.; *Epidemiologia das fraturas osteoporóticas no Brasil: o que temos e o que precisamos*. São Paulo, 2010. Disponível em: <[http:// www.scielo.br/](http://www.scielo.br/)>.

¹ Acadêmica do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus. ² Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Unichristus.

49. A IMPORTANCIA DO EXAME FÍSICO NA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL

*Deidiane Rodrigues de Sousa Cruz¹
Hashilley Alberto da Silva¹
Anna Paula Sousa da Silva²*

INTRODUÇÃO: O exame físico tem como base a importância de um atendimento qualificado, através de consulta no pré-natal onde o enfermeiro avalia a gestante, a identificação dos sinais clínicos que indicam risco, entre outros modos, pela realização de adequado e completo exame físico, que abrange coração, pulmões, mamas, abdome, extremidades, bem como, inspeção, palpação e ausculta obstétricas. Para que um exame físico seja considerado satisfatório, é preciso que o profissional da saúde que o está realizando, seja adequadamente treinado e mantenha-se atualizado com relação ao tema¹. Desta forma, constata-se a importância de facilitar o processo ensino aprendizagem desse conteúdo, desde o período de formação até a atuação profissional propriamente dita, visando à assistência à mulher durante seu período gestacional.

OBJETIVO: Identificar em produções desenvolvidas por enfermeiros os cuidados adotados para a qualidade de vida das gestantes através do exame físico no pré-natal. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa com 05 artigos publicados, a partir do ano 2004 até o ano de 2014, em periódicos nacionais produzidos por enfermeiros, que contemplassem a seguinte pergunta norteadora: Qual a importância do exame físico para uma assistência de qualidade no pré-natal. **RESULTADOS:** Após análise dos dados, observou-se que a assistência de qualidade no pré-natal, objetiva uma melhoria de condições básicas para a parturiente que necessidade de uma avaliação clinica na gestação e o exame físico minucioso. O manual de acompanhamento ao pré-natal de 2003, preconiza que as pacientes consideradas de baixo risco (em torno de 75% dos casos), sejam acompanhadas com rotinas e exames básicos durante o pré-natal, pois esta conduta demonstrou evidências claras de melhora dos resultados maternos e perinatais. O documento também mostra evidências científicas preconizando os cuidados obstétricos essenciais como uma das estratégias mais eficazes para redução da mortalidade materna e neonatal². **CONCLUSÃO:** A enfermagem tem os cuidados necessários, para um atendimento de qualidade, que abrange o pré-natal e exame físico de extrema importância em uma consulta de rotina, determinado através de uma avaliação profissional. **Descritores:** exame físico, pré-natal, enfermagem.

REFERENCIAS:

1. Montenegro CA, Rezende Filho J. Rezende: obstetrícia fundamental. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
2. Ministério da Saúde (BR). Pacto nacional pela redução da Mortalidade materna e neonatal: informe da atenção básica. Brasília (DF); 2004.

50. NOVA PIRÂMIDE ALIMENTAR, COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO II

*Tayane Matos de Sousa¹
Alanna Kássia Cavalcante²
Ana Raquel matos Domingos³
Larissa Gomes Girão Paiva⁴
Maria Janêssa Pereira da Silva⁵
Isabella Lima Barbosa Campelo⁶*

INTRODUÇÃO: A pirâmide alimentar brasileira foi criada em 1999, e em 2013 foi adaptada e passou a contar com novos alimentos. Cumprir a dieta adequada é parte fundamental no tratamento do diabetes. Dessa forma, torna-se fundamental que os profissionais de saúde conheçam tais representações, a fim de desenvolver intervenções mais eficazes no controle do diabetes. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica acerca da nova pirâmide alimentar, como estratégia de prevenção do diabetes mellitus tipo 2. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica. Os dados foram extraídos da base Research Gate, Scielo e livros no período de Abril de 2016. Inseriu-se artigos publicados nos anos de 2005 a 2016, com os seguintes descritores: diabetes mellitus tipo 2, alimentação saudável; prevenção. Os dados foram analisados embasados nos estudos em questão. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O consumo alimentar da população brasileira, caracterizado por baixa frequência de alimentos ricos em fibras e aumento da proporção de gorduras saturadas e açúcares na dieta, associado a um estilo de vida sedentário compõem um dos principais fatores etiológicos do DM tipo 2. A prática de atividade física aliada à alimentação saudável promove redução no peso corporal maior do que apenas a alimentação de forma isolada, além de aumentar a perda de gordura, preservar a massa magra e diminuir o depósito de gordura visceral. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a nova pirâmide alimentar pode e deve ser usada como estratégia de prevenção da Diabetes Mellitus tipo 2, pois ela tem como objetivo a mudança no estilo de vida, com a adoção da prática de exercícios físicos regularmente e uma dieta adequada, diminuindo assim, o risco da pessoa adquirir a doença. **Descritores:** Diabetes Mellitus. Alimentação saudável. Prevenção.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saúde.gov.br/bvs/publicações/promoção_saude_prevenção_riscos_doencas. Pdf> Acesso em 02 de maio 2016.
2. FERNANDES C.A.M, et al. A importância da associação de dieta e de atividade física na prevenção e controle do diabetes mellitus tipo 2, 2005. Disponível em : <http://www.researchgate.net/publication/228903990_A_importancia_da_associacao_de_dieta_e_de_atividade_fisica_na_prevenção_e_controle_do_diabetes_mellitus_tipo_2. Acesso em 02 de maio 2015.
3. PHILIPPI S.T. Nutrição prática e saudável, 2015. Disponível em: <<http://www.nutricaoopraticaesaudavel.com.br/index.php/saúde-bem-estar/entenda-a-nova-piramide-alimentar/>. Acesso em 02 de maio 2015.
4. PHILIPPI S.T. Pirâmide dos alimentos, fundamentos básicos da nutrição, 2015. Disponível em : <<http://books.google.com.br>. Acesso em 02 de maio 2015.

1 Acadêmica de Enfermagem pela Fanor. 2 Acadêmica de Enfermagem pela Fanor. 3 Acadêmica de Enfermagem pela Fanor.
4 Acadêmica de Enfermagem UFC. Bolsista PREX – UFC. 5 Acadêmica de Enfermagem pela Fanor. 6 Doutora em Saúde Coletiva.

51. UMA PLATAFORMA COMPUTACIONAL PARA QUANTIFICAÇÃO DA DESIDRATAÇÃO DO DISCO INTERVERTEBRAL

Yuri Borges Morais¹

Miquéias dos Santos Cirino¹

João Bruno O. Rocha²

Francisco Carlos Ribeiro Rodrigues Junior²

Mac Gayver S. Castro³

INTRODUÇÃO: A degeneração do disco intervertebral dar-se pelo processo natural de envelhecimento, podendo estar envolvidos diversos fatores, tais como lesões traumáticas e doenças preexistentes(1). Uma das melhores técnicas de aquisição de imagem para a visualização do disco intervertebral é a Ressonância Magnética Nuclear (RMN), pois, a estrutura atômica do hidrogênio, permite a identificação de processos patológicos na região analisada(2). Apesar de muitos diagnósticos, baseados em exames de imagem, serem otimizados pelo auxílio de programas que fornecem resultados quantitativos a partir da segmentação da imagem, a quantificação da desidratação discal via RMN ainda é muito escassa na literatura. **OBJETIVOS:** Assim, objetivou-se com este trabalho criar um programa computacional de análise de imagens médicas e com o auxílio desse programa quantificar a desidratação do disco intervertebral, a partir de imagens adquiridas por RMN da coluna vertebral. **METODOLOGIA:** O programa computacional foi desenvolvido na plataforma Matlab. No desenvolvimento do programa criou-se um algoritmo composto por quatro etapas: (1) leitura da imagem digital de RMN, (2) escolha da área a ser analisada, (3) contorno do disco intervertebral, (4) identificação e quantificação dos pixels do disco contornado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram adquiridos histogramas da quantidade por intensidade de pixels presentes na imagem. Dessa forma, quantificou-se o nível de desidratação do disco intervertebral em estágios distintos com êxito. **CONCLUSÃO:** O programa computacional desenvolvido foi capaz de detectar e quantificar a desidratação discal de forma eficiente, tendo capacidade para quantificar distâncias e regiões, como a altura do disco intervertebral e o nível de herniação. **Descritores:** Ressonância Magnética Nuclear; Disco Intervertebral; Degeneração Discal.

REFERÊNCIAS:

1. Froes NDTC, Nunes FTB, Negrelli WF. Influência genética na degeneração do disco intervertebral. Acta Ortopédica Brasileira. 2005; 13(5). São Paulo. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522005000500010>>. Acesso em: 21 de set. 2015.
2. Mazzola AA. A Ressonância magnética: princípios de formação da imagem e aplicações em imagem funcional. Revista Brasileira de Física Médica. 2009; 3(1):117-29. Disponível em: <http://acervo.abfm.org.br/rbfm/publicado/RBFM_v3n1_117-9.pdf>. Acesso em: 21 de set. 2015.

1 Acadêmicos do curso CST em Radiologia. 2 Professores do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). 3 Professor do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS) e Pesquisador do Centro de Simulação Realista (CSR - UNICHRISTUS).

52. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jamily Soares Damasceno da Silva¹
Camila Barroso Martins¹
Francisco Raimundo da Silva Júnior¹
Letícia Karen Rodrigues Tomaz¹
Maria Flaviane Araújo do Nascimento¹
Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra²

INTRODUÇÃO: O nascimento é um evento extremamente importante do ponto de vista da adaptação do bebê ao meio extrauterino, a sobrevivência do bebê, a partir do parto, requer daqueles que estão no seu entorno, cuidados especializados, a fim de que ele consiga cotidianamente ir crescendo e usufruindo de um desenvolvimento tranquilo. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência dos acadêmicos de enfermagem na educação em saúde realizada com puérperas no alojamento conjunto sobre os cuidados com recém-nascido. **METODOLOGIA** Estudo do tipo descritivo realizado por acadêmicos de enfermagem no 5º semestre numa unidade secundária de saúde em fortaleza em outubro de 2015, onde se utilizou do instrumento de educação em saúde com as puérperas em alojamento conjunto visando à promoção nos cuidados com RN. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Inicialmente a proposta de educação em saúde se deu no intuito de esclarecer e orientar as puérperas quanto aos cuidados que são necessários nos primeiros dias de vida do RN, buscando sanar as dúvidas que observamos serem pertinentes às mães nesse período. Os acadêmicos tiveram a preocupação de promover de forma didática através de um banner com imagens e principais orientações como: Higiene oral e corporal, limpeza do coto umbilical, a importância do banho de sol, manutenção do vernix caseoso, consultas, vacinas, amamentação e cuidados com as mamas. Realizamos também a distribuição de kits contendo fraldas descartáveis, cotonetes e álcool a 70%, demonstrando a correta limpeza do coto umbilical e atentar para sinais de infecção. Após a realização dessa atividade constatou-se maior engajamento e satisfação das puérperas sanando suas dúvidas. **CONCLUSÃO** As atividades de educação em saúde são elementos fundamentais ao alcance dos objetivos propostos, representando um campo fértil às ações de enfermagem, promovendo nos indivíduos em questão capacidade de cuidados efetivos e primordiais a saúde e bem-estar do RN. **Descritores:** Condições de saúde, Conhecimento, Orientação, Lactação.

REFERÊNCIAS:

1. Santos, A.P.S; Cordeiro, E.L; Silva, J.M; Silva, L.S.R; Santiago, S.R.V. CUIDADOS MATERNOS COM RECÉM-NASCIDOS NO ÂMBITO DOMICILIAR: REVISÃO DE LITERATURA, 2014.

1.Acadêmico (a) do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará, Especialista em Saúde Pública (UECE) e Mestre em Saúde Coletiva (PPSAC/UECE) - Fortaleza.