



**Universidade Federal do Ceará**  
**Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem**  
**Departamento de Enfermagem**  
**Programa de Educação Tutorial do Curso de Enfermagem da UFC**  
**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

***Empoderar para enaltecer***

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

**ISSN: 2176-6819**

 PET Enfermagem UFC

 [www.petenfermagem.ufc.br](http://www.petenfermagem.ufc.br)

 (85) 3366.8448

 Rua Alexandre Baraúna, 1115 – Rodolfo Teófilo

---

## Sumário

<b>Apresentação.....</b>	<b>3</b>
<b>Comissão Executiva.....</b>	<b>4</b>
<b>Programação.....</b>	<b>5</b>
<b>Resumos Sessão e.Pôster .....</b>	<b>7</b>
Eixo 1 - Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente .....	8
Eixo 2 - Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Adulto .....	45
Eixo 3 - Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Mulher .....	80
Eixo 4 - Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Idoso .....	114
Eixo 5 - Tecnologia de Enfermagem na Promoção de Saúde .....	134
Eixo 6 - Enfermagem e as Políticas e Práticas de Saúde.....	145
Eixo 7 - Enfermagem e Educação em Saúde .....	156
Eixo 8 - Enfermagem e Gestão do Processo de Trabalho.....	189
<b>Resumos Sessão Oral.....</b>	<b>194</b>
<b>Resumos Sessão Oral Prêmio .....</b>	<b>217</b>

## Apresentação

O Departamento de Enfermagem, por meio do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem/UFC), promove anualmente durante a Semana Brasileira de Enfermagem que acontece no período de 12 a 20 de maio, a Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC, que este ano está em sua IX Edição e estará sendo realizada nos dias 18, 19 e 20 de maio de 2017, em comemoração pelo desenvolvimento científico de nossa Enfermagem Cearense.

Tem como destaque a Premiação Dra. Maria Grasiela Teixeira Barroso, fundadora do curso de Enfermagem da UFC e do PET/Enfermagem/UFC e ícone da Enfermagem Brasileira. Este ano, a IX Mostra tem como tema: Empoderar para enaltecer, e visa promover para os presentes a reflexão sobre a Enfermagem e a sua grande contribuição no campo do cuidar, para que realmente os enfermeiros se utilizem desse empoderamento para o seu crescimento profissional.

Convidamos todos a participar e contribuir para uma Enfermagem cada vez mais científica.



**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Priscila de Souza Aquino**

Tutora do Programa de Educação Tutorial – PET Enfermagem UFC

## Comissão Executiva

- **Comissão de Secretaria:**
  - Fernanda Macedo Cartaxo Freitas
  - Maria Laura Silva Gomes
  - Gabriela Farias Lopes
  - Thays Silva de Souza Lopes
  
- **Comissão Científica:**
  - Haroldo Lima Sampaio Junior
  - Igo Borges dos Santos
  - Joyce da Silva Costa
  - Marcela Matias Sena
  - Paloma Gabrielly Amorim Monteiro
  - Vitória Caroline da Cunha Rodrigues
  
- **Comissão de Infraestrutura & Cultural**
  - João Victor Santos de Castro
  - Mayara Maria Silva da Cruz Alencar
  
- **Comissão de Divulgação**
  - Izabel Cristina de Souza
  
- **Organização e Coordenação Geral:**
  - Prof.<sup>a</sup> Dra. Régia Christina Moura Barbosa Castro
  - Prof.<sup>a</sup> Dra. Priscila de Souza Aquino

## **Programação**

### **Dia 18 de maio de 2017**

**07:00 às 08:00 hrs** - Credenciamento

**08:00 as 12:00 hrs** - Oficinas temáticas:

- Oficina 01: Cuidado com Feridas
- Oficina 02: Manejo com cateteres, tubos e drenos
- Oficina 03: Suporte Básico de Vida
- Oficina 04: Desvelando Tabus: Erotismo Feminino

**13:00 as 17:00 hrs** - Oficinas temáticas:

- Oficina 05: Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico
- Oficina 06: Atenção ao Parto Humanizado
- Oficina 07: Reanimação em Neonatologia
- Oficina 08: Interpretação de Exames Laboratoriais

### **Dia 19 de maio de 2017**

**08:00 às 08:30** - Mesa de abertura

**08:30 às 8:45** - Vídeo de comemoração do evento e patrocinadores

**09:00 às 10:20** - Palestra inicial “Emponderar para Enaltecer”

**10:20 às 10:50** – Coffee Break

**10:50 às 11:30** – Homenagens

**11:30 às 12:00** – Programação Cultural

**14:00 às 15:00** – Palestra: Segurança do paciente e atuação do enfermeiro na equipe multidisciplinar

**15:00 às 17:00** – Apresentações orais (resumos expandidos)

**20 de maio de 2017**

**08:00 às 12:00** – Apresentações em e.Pôster

**13:00 às 16:30** – Apresentações em e.Pôster

**16:30 às 16:50** – Premiações dos trabalhos

**16:50 às 17:30** – Encerramento e Apresentação Cultural



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enfrentar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

ISSN: 2176-6819

# Resumos Sessão E-Pôster

## Eixo 1

# Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente

## **ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM FRENTE À OBESIDADE INFANTIL**

Alexsandra Pereira Nascimento Oliveira<sup>1</sup>

Adriano Brandão Ferreira<sup>2</sup>

Maria Hayne Cordeiro Cardoso Vasconcelos<sup>3</sup>

Maria Solange Nogueira dos Santos<sup>4</sup>

Ramyla Siqueira Gomes<sup>5</sup>

Tiffany Luzia Meireles de Paiva<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** A fase adulta é profundamente influenciada pela infância, sobretudo no que se refere ao crescimento e desenvolvimento, logo a infância é o momento ideal para aprender bons hábitos. **OBJETIVO:** Sintetizar os conhecimentos acerca de estratégias de enfermagem para prevenção da obesidade infantil. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados BDENF (Base de dados de enfermagem), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) onde foram selecionados dez artigos acerca da temática por apresentarem aspectos que corresponderam à questão norteadora, publicados nos últimos cinco anos, em língua portuguesa e disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** A obesidade é uma pandemia mundial e vem avançando nos últimos anos entre a população. Assim, os resultados encontrados destacaram como fatores contribuintes os hábitos errôneos, propensão genética, estilo de vida familiar, doenças endócrinas e sedentarismo. A principal ferramenta do enfermeiro para ações e estratégias para prevenir a obesidade é a educação em saúde, voltada para o estímulo à prática de atividades físicas, uso moderado das tecnologias e reeducação alimentar, sendo elas direcionadas aos pais, crianças, adolescentes. Para atendimento integral das crianças e adolescentes, o acompanhamento multiprofissional é extremamente importante, considerando não unicamente sua saúde física, mas também seu bem-estar mental e biopsicossocial. **CONCLUSÃO:** A enfermagem deve ter um olhar holístico frente à criança tornando-a protagonista do seu tratamento e das mudanças no estilo de vida necessárias para vencer a obesidade. O despertar de reflexões e práticas dos profissionais de enfermagem permite a conscientização de todos os sujeitos envolvidos, criando dessa forma uma rede integrada de apoio para à criança, de modo a evitar o desenvolvimento da obesidade, dando chances para as crianças vivenciarem uma infância saudável.

**Descritores:** Obesidade Infantil; Saúde da Criança; Cuidados de Enfermagem.

1. Graduanda em Enfermagem do 10º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).
2. Graduando em Enfermagem do 8º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).
3. Graduanda em Enfermagem do 10º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE). Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade Terra Nordeste (FATENE).
4. Enfermeira intensivista na unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). Mestranda do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).
5. Graduanda em Enfermagem do 9º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).
6. Enfermeira. Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará – RIS-ESP/CE. Orientadora do estudo.

## PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREPARAÇÃO PARA O PARTO

Ana Andressa de Sousa<sup>1</sup>

Andressa Maria Costa Mororó<sup>2</sup>

Aline Siqueira Brandão<sup>3</sup>

Matheus Uchoa Alves<sup>4</sup>

Jamille Gomes de Oliveira<sup>5</sup>

Herla Maria Furtado Jorge<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** A preparação física e psíquica da gestante com o apoio do profissional de saúde contribui decisivamente para diminuir a expectativa de ansiedade e possibilita conhecer o funcionamento do seu corpo, colaborando com a equipe de saúde reduzindo a tensão corporal e psicológica. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de uma educação em saúde sobre a preparação para o parto a gestante. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, durante uma educação em saúde, realizada na Unidade Básica de Saúde, localizada na regional VI, no município de Fortaleza-Ceará, no mês de novembro de 2016. Participaram da oficina uma gestante e seis voluntários da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia, utilizamos um banner sobre os Benefícios e Malefícios do Parto Normal e Cesário e Leis obstétricas, com duração de duas horas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para melhor esclarecimento sobre o tema abordado realizamos uma dinâmica de perguntas e respostas com brindes. Foi esclarecido que o parto normal aumenta o vínculo mãe e filho, favorecendo a produção do leite materno, pode ser realizado em variadas posições, é dolorosa, mas que existem técnicas de alívio da dor para acalmar e relaxar o corpo. Em contrapartida, o parto cesáreo é um procedimento cirúrgico, indicado para doenças transmissíveis, com risco de complicações nas futuras gestações. A gestante tem o direito de ter um parto humanizado e necessita de atenção e cuidado, garantindo a presença do acompanhante escolhido pela mulher. E o bebê, tem o direito do nascimento sadio e agradável, oferecendo melhores condições e cuidados. **CONCLUSÃO:** A preparação para o parto proporciona a gestante à capacidade de autocontrole e confiança durante o momento do parto. Os profissionais de saúde contribuem auxiliando a gestante para amenizar os medos e ansiedades, através da educação em saúde, orientando em cada percurso da saúde obstétrica, proporcionando o bem-estar, e a saúde da família.

**DESCRITORES:** Gravidez; Trabalho de parto; Parto; Obstetrícia.

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia – (LEPP/UNIFOR).

2. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Voluntária da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia –LEPP. Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI/UNIFOR).

3. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia –(LEPP/UNIFOR).

4. Acadêmico do Curso de Nutrição da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia –(LEPP/UNIFOR).

5. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia –(LEPP/UNIFOR)



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enfrentar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

**ISSN: 2176-6819**

6. Doutora em Tocoginecologia . Professora do Curso de Graduação em Enfermagem - Universidade de Fortaleza(UNIFOR).

## A IMPORTÂNCIA DO CONTATO PELE A PELE NO PÓS-PARTO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Andressa Maria Costa Mororó<sup>1</sup>

Mayara Karine Cavalcante dos Santos<sup>2</sup>

Cleidiana França de Sousa<sup>3</sup>

Isabel Freitas dos Santos<sup>4</sup>

Karla Maria Carneiro Rolim<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** O contato pele a pele proporciona vínculo afetivo entre mãe e filho, incentiva a amamentação, a sucção é mais eficiente, aumenta a incidência e duração do leite materno. O apoio do enfermeiro em auxiliar este estímulo é essencial que seja logo no pós-parto. **OBJETIVO:** Identificar a importância do contato pele a pele no pós-parto para a promoção do aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada no período de novembro a dezembro de 2016. Utilizou-se as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo identificados 15 artigos, e utilizados 9 nos últimos dez anos, por contemplarem os critérios de inclusão com abordagem na área temática. Foram excluídos estudos em inglês. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o contato precoce entre mãe e bebê no pós-parto, as puérperas expressam sentimentos de tranquilidade e segurança ao sentir e tocar seu filho. O toque materno acalma e conforta o bebê deixando-o aquecido, além de incentivar e promover o aleitamento materno. O leite materno oferece todos os nutrientes necessários durante os primeiros seis meses de vida, ajudando no desenvolvimento do sistema imunológico do bebê. A mãe também se torna beneficiada, pois quando o seu bebê é amamentado, intercorrências mamárias são evitadas e dessa maneira há uma promoção do aumento do vínculo entre o binômio mãe e filho. Estudos evidenciam a importância da assistência de enfermagem, pois é o enfermeiro o profissional responsável pela humanização do cuidado e o incentivo ao contato pele a pele com a finalidade de promover o aleitamento materno, orientando suas vantagens e realizando os cuidados. **CONCLUSÃO:** A pesquisa bibliográfica possibilitou a percepção da relevância do contato pele a pele no pós-parto imediato, pois promove o aleitamento materno. Este proporciona ao binômio mãe e filho, desenvolvimento saudável, tanto nutricionais como psicológicos, amenizando o risco de doenças.

**DESCRITORES:** Puerpério; Aleitamento Materno; Cuidados de Enfermagem.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Voluntária da Liga de Ensino e Pesquisa em Perinatologia (LEPP/UNIFOR). Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI/UNIFOR).

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela FANOR. Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI/UNIFOR).

<sup>3</sup>Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Aluna do Programa de Iniciação Científica (CNPQ/UNIFOR). Bolsista do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI/UNIFOR).

<sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Bolsista de Iniciação Científica (Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica (PAVIC/UNIFOR/CNPq). Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI/UNIFOR).

<sup>5</sup>Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará e pela Escola Superior de Enfermagem de D. Ana Guedes (Porto/Portugal). Pós-Doutorado pela Universidade de Rouen (CHU/ROUEN), França. Docente Titular do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UNIFOR). Coordenadora do Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR). Líder do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil– (NUPESTECMI/UNIFOR).

## **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO**

Angel Alice Jácome de Souza<sup>1</sup>

Lívia Silva de Almeida Fontenele<sup>2</sup>

Valderlandia Alves Pinheiro Mariano<sup>2</sup>

Conceição de Maria de Albuquerque<sup>2</sup>

Camila Santos do Couto<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno proporciona inúmeros benefícios para a criança, levando em consideração que em sua composição podemos encontrar todos os nutrientes necessários até os seis primeiros meses de vida da criança, como nenhum outro alimento é capaz de oferecer. **OBJETIVOS:** Revisar as evidências da literatura acerca da atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo de revisão integrativa, utilizando SciELO e LILACS. Os critérios de inclusão foram: publicações do ano de 2005 a 2015 e disponíveis na íntegra. Sendo a amostra final constituída por 15 artigos, chegando às categorias: A atuação do enfermeiro acerca do aleitamento materno; e Fatores que contribuem para o desmame precoce. **RESULTADOS:** Identificou-se que o aleitamento materno consiste no mais nutritivo alimento para a criança até os seis primeiros meses de vida, por ser rico em nutrientes essenciais para o desenvolvimento infantil. Assim, os enfermeiros buscam por medidas de promoção de saúde ajudar as mulheres a desenvolver estratégias para prevenção de problemas nesse processo. Suas intervenções devem ter enfoque nos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e fisiológicos para o binômio mãe e filho, embasados em justificativas científicas. Vários fatores influenciam na interrupção precoce do aleitamento, tais como: ausência de experiência prévia de amamentação, produção insuficiente de leite, presença de fissura mamilares e estabelecimento de horários fixos para amamentação, dentre outras. **CONCLUSÃO:** Compreende-se que as ações de promoção e apoio ao aleitamento materno têm se mostrado importantes para a saúde da criança. Assim, a construção do conhecimento é ponto chave para o estabelecimento desse processo, visto que unindo o científico e empírico, as mães passam a se perceber como protagonistas, sofrendo menos influências externas e aumentando a aderência dessa prática.

**Descritores:** "Aleitamento materno", "Lactente", "Saúde da criança".

1. Graduada de Enfermagem da Universidade de Fortaleza
2. Docente de Enfermagem da Universidade de Fortaleza

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE INFANTIL PORTADORA DE DIABETES MELLITUS  
TIPO 1: UM ESTUDO DE CASO**

Anne Karine Crispim Oliveira<sup>1</sup>

Isabel Braga da Silva<sup>1</sup>

Mylla Ravelly Bezerra Rulino<sup>1</sup>

Silvana Maria dos Santos Freitas <sup>1</sup>

João Paulo Fernandes de Souza<sup>2</sup>

Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O diabetes tipo 1, também conhecido como diabetes mellitus insulino-dependente, é uma forma menos frequente do diabetes, atingindo 5% a 10% dos casos, em geral crianças e adolescentes, embora possa ocorrer em qualquer fase da vida. O diabetes mellitus tipo 1 caracteriza-se pela hiperglicemia crônica devido a uma deficiência absoluta da produção de insulina pelo pâncreas. **OBJETIVOS:** Implementar a sistemática de ações de enfermagem nos cuidados a paciente infantil acometida por Diabetes Mellitus tipo 1. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem exploratória do tipo estudo de caso, realizado no hospital de referência nacional localizado no município de Fortaleza/Ceará. A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2016, onde foi realizada busca no prontuário, anamnese, exame físico e uso do protocolo de consulta de enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O sucinto do estudo foi uma paciente, 9 anos, feminina, residente da cidade de Fortaleza/Ceará. Internada por diabetes mellitus, descompensada com valor de 499 dl, apresentando cetoacidose diabética. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem seguindo com plano de cuidados segundo taxonomia de NANDA sendo eles: Risco de glicemia instável relacionado à falta de controle do diabetes e perda de peso, risco de perfusão renal ineficaz relacionado a diabetes mellitus tipo 1 e acidose metabólica, risco de infecção relacionado a doença crônica diabetes e procedimentos invasivos. Mediante os achados foram descritas intervenções de enfermagem: Monitorar glicemia capilar, examinar coloração da urina e medir sua densidade quando necessário, monitorar e registrar sinais vitais. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é notável a importância do enfermeiro na unidade e a qualificação do profissional a respeito de riscos que as doenças na infância podem causar, promovendo cuidados quanto a amenização de complicações, favorecendo o bem-estar da paciente.

**DESCRITORES:** Diabetes Mellitus. Cetoacidose Diabética. Glicemia.

<sup>1</sup> Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Aluno-Pesquisador do Programa de Pesquisa do Sistema Único de Saúde, PPSUS-UFC. Bolsista do Programa de Iniciação Científica, PIC.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências Médico-Cirúrgicas pela Universidade Federal do Ceará, UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. Orientadora.

## **A CARÊNCIA NA PROCURA POR ATENDIMENTOS SOBRE SEXUALIDADE, GRAVIDEZ E DST/HIV/AIDS ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Antonia Cinthya Gomes da Silva<sup>1</sup>

Patrícia Solano Feitosa<sup>1</sup>

Brena Ivina Amorim de Lima<sup>1</sup>

Joverlandia dos Santos Mota<sup>2</sup>

Thábyta Silva de Araujo<sup>3</sup>

Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A adolescência se caracteriza por um período de transição entre a infância e a vida adulta, em que as experiências vivenciadas nessa etapa podem ser determinantes para a adoção de comportamentos saudáveis. Nesse aspecto, faz-se necessário a análise dos atendimentos sobre sexualidade, gravidez e DST/HIV/AIDS entre adolescentes escolares. **OBJETIVO:** Identificar quais os tipos de atendimentos mais procurados pelos adolescentes. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, realizado com 47 adolescentes do 6º ano de uma escola pública do município de Caucaia/CE em dezembro de 2016. Coleta de dados a partir de um instrumento pré-teste, composto por perguntas relacionadas à frequência do atendimento no posto de saúde. A análise deu-se pela descrição das respostas dos adolescentes. **RESULTADOS:** Dos 47 adolescentes que responderam o instrumento, 95,4% afirmaram que já estiveram no posto de saúde alguma vez. Desses, 67,84% foi para outro tipo de atendimento não relacionado com sexualidade, gravidez ou DST/HIV/AIDS. Foram também citados pelos alunos atendimentos para participação em atividades educativas (8,48%), informações de como evitar gravidez (4,24%), solicitação de teste de gravidez (2,12%) e alguns preferiram não responder (16,96%). **CONCLUSÃO:** Observou-se carência na procura por atendimentos relacionados a assuntos tão pertinentes da adolescência, como sexualidade, gravidez e DST/HIV/AIDS, o que evitaria comportamentos de riscos na vida adulta. Atendimentos simples e rotineiros a adolescentes devem ser ofertados em unidades de saúde para proporcionar o empoderamento, o protagonismo e a expansão do saber adolescente.

**DESCRITORES:** Adolescente; Escolas; Sexualidade; Atenção Primária à Saúde.

<sup>1</sup>Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsistas PIBIC/CNPq.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará.

<sup>3</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>4</sup>PhD em Educação em Saúde. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família/UFC.

## UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Bruna Nunes Osterno<sup>1</sup>

Rayane de Sousa Batista<sup>1</sup>

Francisco Germano Ferreira da Silva<sup>1</sup>

Isabelle Morais Braga<sup>1</sup>

Yara de Oliveira Sampaio<sup>1</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A criação de espaços lúdicos em contexto pediátrico tem sido apontada como essencial ao desenvolvimento da criança hospitalizada. Deve-se implementar uma assistência à criança de forma holística e humanizada, levando em consideração aspectos que vão além da doença e tratamento. As atividades lúdicas, auxiliam a criança no enfrentamento da doença contribuindo na melhoria da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Descrever a experiência educativa através de atividades lúdicas para a promoção da saúde bucal de crianças hospitalizadas. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de uma atividade de educação em saúde realizada com crianças hospitalizadas sobre saúde bucal. Realizado por acadêmicos de enfermagem em abril de 2016, em um hospital de Fortaleza-Ceará. Os dados foram coletados por meio observacional pelos alunos e docente no momento das atividades. Respeitou-se os aspectos da Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** A atividade educativa foi composta por teatro de fantoches e clowns (alunos fantasiados de palhaços). A estória retratava uma conversa entre Bia e sua irmã, no qual abordavam o tema de diferentes formas. Os materiais utilizados foram fantoches, imagens ilustrativas, uma boca e uma escova de dente, que permitia mostrar a técnica correta de escovação e passagem do fio dental. Colocamos uma música que abordava a maneira correta de realizar a higiene bucal. Ao final notamos que as crianças fixaram o conteúdo mais facilmente e de forma divertida, relataram que iam repassar a importância de uma higiene bucal adequada para os seus familiares e se mostraram bem interessados no tema proposto. **CONCLUSÃO:** A atividade educativa realizada de forma lúdica facilita o aprendizado das crianças. Cabe aos profissionais da saúde a busca pela melhoria da qualidade da assistência, visando novas formas de cuidar, que ultrapassem os procedimentos técnicos, priorizando as atividades pautadas na humanização e na valorização do lúdico no âmbito hospitalar.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde. Saúde bucal. Enfermagem.

<sup>1</sup> Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

## **AValiação DA ATENÇÃO PRIMÁRIA POR MEIO DO INSTRUMENTO PCATOOL: ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO- ACESSIBILIDADE E UTILIZAÇÃO**

Daiana Rodrigues Cruz Lima<sup>1</sup>

Amanda Rebouças Bezerra de Menezes<sup>2</sup>

Mariana Cavalcante Martins<sup>3</sup>

Anna Karolinne Morais e Araújo<sup>1</sup>

Heloisa Sousa Oliveira<sup>1</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A fase inicial da vida é uma das etapas mais importantes para saúde da criança pois nela ocorrem processos vitais no crescimento e desenvolvimento. Visto isso faz-se necessário avaliar a qualidade dos cuidados primários prestados à população. Para isso, destaca-se o instrumento *Primary Care Assessment Tool* (PCATool, que avalia a Atenção Primária à Saúde por meio dos seus atributos. **OBJETIVOS:** Avaliar o atributo acesso de primeiro contato, acessibilidade e utilização oferecidos às crianças menores de cinco anos internadas por condições sensíveis à atenção primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo transversal, quantitativo. O estudo foi realizado de fevereiro a maio de 2016 em Fortaleza-CE. A população foi composta por crianças internadas com diagnóstico de diarreia, pneumonia e asma em dois hospitais pediátricos, sendo a amostra final de 120 crianças. Os dados foram digitados no Excel e transcritos para o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) e em seguida foram calculados os escores dos atributos, onde scores > 6,6 serão considerados elevados e < 6,6 baixos. **RESULTADOS:** Verificou-se que o escore Acesso de Primeiro Contato, Utilização foi 5,74, já a Acessibilidade apresentou escore 3,09, ambos abaixo do ponto de corte (escore ≤ 6,6). O componente utilização apresentou avaliação desfavorável. E tal fato pode ser explicado pela percepção contorcida dos cuidadores ao não identificarem a UAPS como serviço prioritário para demanda aguda. Sobre a avaliação da acessibilidade, encontramos a menor média de escores, mostrando que ainda existem obstáculos que dificultam o acesso das crianças a esses serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Percebe-se a importância de conhecer o perfil sociodemográfico dos cuidadores pois a partir disso é possível que o enfermeiro realize um planejamento de qualidade, para atuar na prevenção do agravamento dessas doenças, mediante a consulta de puericultura, evitando assim as internações por condições sensíveis à atenção primária.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Cuidado da Criança, Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.

- 1- Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
- 2- Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará
- 3- Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará

## HIGIENE DO SONO INFANTIL: USO DE BANNER EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE PEDIATRIA

Débora Teles de Oliveira<sup>1</sup>

Leticia Kelly Costa Silva<sup>2</sup>

Gleicia Martins de Melo<sup>3</sup>

Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** Entender a promoção da higiene do sono infantil por meio do banner educativo é relevante uma vez que possibilita a interface de visualização e aprendizagem de um tema pouco conhecido pelos profissionais de saúde, pais e cuidadores. **OBJETIVO:** Relatar a experiência na aplicação do banner sobre a higiene do sono infantil direcionado aos pais da criança no ambulatório de pediatria. **METODOLOGIA:** Relato de experiência da bolsista de iniciação acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), desenvolvido na sala de espera do ambulatório especializado de pediatria da UFC, em outubro de 2016. O banner foi confeccionado durante a bolsa de iniciação acadêmica, se baseou em resultados de pesquisas de tese e dissertações desenvolvidas sobre do Sono Infantil e artigos científicos, no Núcleo de Pesquisa na Saúde do Neonato e da Criança/UFC. O banner enfatizou a importância do sono para a criança, principais orientações aos pais para favorecer a saúde e o sono com ênfase no local para dormir, iluminação, alimentação antes de deitar e outras atividades voltadas ao sono tranquilo. Ademais, consta de ilustrações coloridas extraídas da internet específicas sobre o tema. **RESULTADOS:** Antes da exposição do banner, a bolsista promoveu no ambulatório de pediatria debates com os pais acerca do tema Higiene do Sono, que demonstraram desconhecimento sobre a temática e dúvidas sobre comportamento alterado no sono dos filhos. O banner, como material educativo e informativo, permitiu a troca de experiências entre pais e alunas de Enfermagem no que tange à prática do sono envolvendo os aspectos ambientais, rotinas de sono e alimentação. **CONCLUSÃO:** O banner configura-se como um meio informativo para a promoção da higiene infantil e proporciona meios de facilitar o repasse de informações aos pais e cuidadores. O enfermeiro caracteriza-se como o agente propagador do sono infantil no contexto da promoção da saúde.

**DESCRITORES:** Sono Infantil; Enfermagem; Promoção da saúde.

1Graduanda em Enfermagem da UFC. Bolsista de Iniciação Acadêmica. Integrante do Núcleo de Pesquisa na Saúde do Neonato e da Criança (NUPESNEC/UFC).

2Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Integrante do NUPESNEC/UFC.

3Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Bolsista Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Integrante do NUPESNEC/UFC.

4Enfermeira. Doutora. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFC. Pesquisadora 1D Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Coordenadora do NUPESNEC.

## INFLUÊNCIA DO ATRIBUTO ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO NOS DESFECHOS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS EVITÁVEIS NA INFÂNCIA

Deyse Maria Alves Rocha<sup>1</sup>

Jéssica Lima Benevides<sup>2</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Nesse sentido, foi proposto um conceito amplo e direcionado à presença e à extensão de atributos no serviço na atenção primária. Sendo o atributo “Acesso de primeiro contato” entendido como a acessibilidade e uso do serviço a cada novo problema ou novo episódio de um problema. Na saúde infantil identificam-se internações sensíveis a atenção primária, as quais são doenças evitáveis, tais como a pneumonia e diarreias. **OBJETIVO:** Conhecer o atributo “Acesso de primeiro contato” oferecido às crianças menores de cinco anos internadas por condições sensíveis à atenção primária, pelo diagnóstico de diarreia, pneumonia e/ou asma em Fortaleza. **MÉTODOS:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em dois hospitais pediátricos. A população foi composta por crianças menores de cinco anos, internadas por diagnóstico de diarreia, pneumonia e asma, que tenham recebido atendimento em unidades de saúde do interior ou capital nos últimos 12 meses. A coleta de dados foi realizada utilizando-se o *PCATool – Primary Care Assessment Tool* versão Criança, o qual afere a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados da APS em serviços de atenção à saúde infantil. **RESULTADOS:** O atributo estudado apresentou baixo escore (5,6), com exceção do componente Grau de Afiliação, sendo o único entre todos os componentes do instrumento avaliado de forma satisfatória ( $\geq 6,6$ ). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para as mães e/ou cuidadores das crianças estudadas o atributo da APS Acesso de Primeiro Contato obteve escore insatisfatório. O conhecimento dos aspectos que envolvem os atributos e sua oferta para os cuidados da criança são de extrema importância, pois possuem potencial para fornecer subsídios aos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde em uma perspectiva de organização dos serviços de saúde.

**DESCRITORES:** Atenção Primária à Saúde. Cuidado da criança. Hospitalização.

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. Fortaleza.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. Fortaleza.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Professor adjunto II da Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza.

## **USO DE CARTILHA EDUCATIVA COMO FERRAMENTA INCENTIVADORA PARA REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO**

Erislane Antonia Barros da Silva<sup>1</sup>  
Danielle Keuly Martins da Silva<sup>2</sup>  
Maíra dos Santos Albuquerque<sup>2</sup>  
Maria Elisa Curado Gomes<sup>2</sup>  
Suellen de Sousa Silva<sup>2</sup>  
Igor Cordeiro Mendes<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Apesar da raridade das doenças genéticas, observa-se a prevalência frente ao adoecimento, sendo necessária a realização de testes para detecção precoce, como o teste do pezinho. Sendo o enfermeiro um agente protagonista no processo de cuidar, vê-se a necessidade do uso de tecnologias educativas que viabilizem a melhor abordagem aos pais sobre a importância do teste. A cartilha educativa representa uma ferramenta a qual assume esta alternativa facilitadora de ensino/aprendizagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da utilização da cartilha educativa como ferramenta incentivadora para realização do teste do pezinho. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, realizado durante a disciplina de Genética Clínica, em Março de 2017. As acadêmicas desenvolveram uma cartilha educativa sobre teste do pezinho e doenças genéticas, para um público misto de mães e pais, abordando a forma de realização do teste e as principais repercussões para o sujeito acometido pelas doenças identificadas. Para o desenvolvimento dessa tecnologia, foram realizadas pesquisas em bases de dados, Scielo e LILACS, utilizando artigos acadêmicos e manuais, a partir dos descritores: teste do pezinho; promoção da saúde; tecnologias educacionais. **RESULTADOS:** Durante a construção e aplicabilidade da cartilha educativa verificou-se que é uma didática relevante, uma vez que esta viabilizou uma aproximação das acadêmicas de enfermagem com a população, construindo conhecimentos e sanando dúvidas apresentadas pelo público, a fim de minimizar repercussões aos aspectos biopsicossociais na vida dos sujeitos acometidos. Promoveu-se através desta, conhecimento claro e acessível tornando a cartilha educativa um instrumento viável. **CONCLUSÃO:** Apesar do teste do pezinho ser de conhecimento popular, quanto a sua realização, ainda há lacunas quanto a relevância de se fazer tal teste, deste modo, o papel de educador do enfermeiro torna-se imperioso frente à promoção da saúde deste público.

---

<sup>1</sup>Discente do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO.

<sup>2</sup>Discentes do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO. Vinculadas ao Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Especialista em Terapia Intensiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Especialista em Cuidados Pré-Natal pela Universidade Federal de São Paulo. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Doutorando em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM BRONQUIOLITE  
VIRAL AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Francisca Camila Araújo da Silva<sup>1</sup>

Elayne Mara Almeida Ramos<sup>1</sup>

Alexsandra Rodrigues Bernardo<sup>1</sup>

Danrley Mendes Cavalcante<sup>1</sup>

Rauana Araújo da Silva<sup>1</sup>

Carla Daniele Mota Rêgo Viana<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é predominantemente uma infecção viral do trato respiratório, sendo o vírus sincicial respiratório (VSR) o agente mais frequente e com um maior número de internações durante o inverno, ocorrendo mais frequentemente em lactentes e crianças de até 2 anos. O que impulsionou a realização deste relato foi a busca pela compreensão sobre a patologia, o quadro clínico da criança e as estratégias e o processo para a aplicação da SAE, com foco e relevância no cuidado e humanização. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de alunas do curso de enfermagem no cuidado a uma criança com Bronquiolite Viral Aguda, abordando a patologia, condição clínica e a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **MÉTODOS:** Estudo do tipo descritivo e qualitativo realizado após a experiência de acadêmicas de enfermagem na disciplina de Ensino Clínico III do Centro Universitário Estácio do Ceará, realizado em um hospital da região metropolitana de Fortaleza/CE em outubro de 2016; com base em fontes bibliográficas e respeitando os aspectos éticos e legais. **RESULTADOS:** Com o exame físico e análise de prontuário constatou-se vários diagnósticos de enfermagem, dentre eles: Troca gasosa prejudicada relacionada a alterações na membrana alvéolo-capilar, dispneia e inquietação e Conforto prejudicado relacionado à hipertermia e ao mal-estar.; Dor relacionada a inflamação do parênquima pulmonar e inquietação; Risco de volume de líquidos deficiente relacionado ao aumento na perda excessiva de líquidos, secundário a febre, a hiperventilação e respiração pela boca; Risco de transmissão de infecção relacionado à natureza contagiosa da doença. Com uma percepção melhor sobre a condição clínica e patológica da criança, deu-se prosseguimento a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com a aplicação das intervenções de enfermagem a cada diagnóstico e análise de seus resultados esperados seguidos dos cuidados adicionais de enfermagem quanto às medicações e orientações à mãe sobre os cuidados na enfermaria e em casa após a alta médica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A equipe de enfermagem desempenha um papel importante na orientação, cuidados e prevenção de agravos, bem como na identificação dos diagnósticos e posterior tratamento adequado, colocando em prática a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**DESCRITORES:** Bronquiolite Viral; Criança; Cuidados; Assistência.

1. Graduandos em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e integrantes do PROENAISA -ESTÁCIO.
2. Docente, Mestre em Cuidados Clínicos, do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e tutora do Projeto de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Adulto (PROENAISA - ESTÁCIO).

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Erlanda Alves do Nascimento<sup>1</sup>

Maria Adgeane Souza Brandão<sup>1</sup>

Dulce Maria do Nascimento<sup>1</sup>

Izabella Mota Alcântara<sup>1</sup>

Luciana Farias Bastos<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Pneumonia é uma infecção que se instala nos pulmões. Pode acometer a região dos alvéolos pulmonares e em alguns casos, os interstícios. A presença de corpos estranhos como bactérias, vírus, fungos no espaço alveolar, desencadeia um processo inflamatório local, comprometendo o processo de hematose, podendo manifestar tosse, febre, calafrios, dispneia, dor pleurítica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento e implementação da assistência de enfermagem a uma criança com Pneumonia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, qualitativo sobre uma criança com Pneumonia, realizado em um Hospital público de Fortaleza, pelos acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará, durante o estágio supervisionado III em Saúde da Criança, no período de 24/10 a 8/11 de 2016. A coleta de dados foi feita mediante aplicação das etapas de anamnese e exame físico segundo a SAE, além de análise do prontuário e aplicação do NANDA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Criança R.M.C 5anos, 3º DIH na Pediatria I por Pneumonia. Ativo, orientado, cooperativo. Dieta oral. SSVVs: normocárdico (99bpm), hipertérmico (38.0°C), Dispneico (29rpm), AP: sibilos em base do pulmão direito, tosse, em suporte de O<sub>2</sub> por MV 40%, sendo modificado por MV 50% 15L/min. Com AVP em MSE para Antibióticoterapia. Mediante sinais e sintomas apresentados, foram estabelecidos os diagnósticos: Risco de Aspiração, relacionado a risco de entrada de líquidos nas vias respiratórias; Padrão Respiratório Ineficaz, relacionado à doença pulmonar. **CONCLUSÃO:** A criança é um ser muito vulnerável, e qualquer desequilíbrio orgânico no seu organismo é capaz de contribuir para o processo de adoecimento. Diante das necessidades de vulnerabilidade do doente, a equipe de enfermagem tem um papel eminente na elaboração e implementação do cuidado humanizado e integral, contribuindo para uma melhor qualidade de vida do indivíduo.

**DESCRITORES:** Pneumonia. Saúde da Criança. Cuidados de Enfermagem.

1. Graduandos em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. 2. Mestranda. Orientadora. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará.
2. Mestranda. Orientadora. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará.

## EXPERIÊNCIA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Francisca Ingrid Costa Pinheiro<sup>1</sup>

Ana Clécia Silva Monteiro<sup>2</sup>

Sidney Ramos da Silva<sup>2</sup>

Kennedy Anderson Barros de Almeida<sup>2</sup>

Paulo Victor Ferreira Araujo<sup>2</sup>

Maria Andréia Soares<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível que afeta de forma intensa a vida das pessoas, principalmente os adolescentes. Sedentarismo, obesidade e alimentação inadequada são fatores ambientais que atuam de forma direta para o desenvolvimento de tal doença. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência acadêmica de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com um adolescente diagnosticado com DM. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência realizado no período de Novembro/2016, em uma UBS localizada no município de Fortaleza-Ce. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram da experiência seis acadêmicos devidamente matriculados no curso de enfermagem, os mesmos encontravam-se em disciplina de estágio supervisionado, e tinham o intuito de desenvolver atividades e orientações na unidade. Durante a avaliação de enfermagem foi possível perceber que o adolescente junto com sua mãe encontrava-se bastante assustado e aflito, com isso foi desenvolvida uma atividade de roda de conversa, na qual foram explicados uso da insulina, locais de aplicação, armazenamento, hábitos alimentares e a importância de uma alimentação saudável e balanceada. A partir da atividade realizada foi possível esclarecer as dúvidas que ambos apresentavam e foi deixado claro ao adolescente que sua vida seguiria normalmente como qualquer jovem de 16 anos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que depois da roda de conversa ambos apresentaram melhora do quadro de aflição e conseguiram absorver as informações repassadas. **REFERÊNCIAS:** NASCIMENTO, Silvestre Rodrigues do et al. Fatores de risco associados ao diabetes mellitus em adolescentes. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, Paraíba, v. 5, n. 3, p.18-22, set. 2015.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Diabetes Mellitus; Adolescente.

1.Graduanda de Enfermagem na Instituição Faculdade Maurício de Nassau. Pós Graduanda em Urgência e Emergência pela Instituição UNIQ.

2.Graduando (a) de Enfermagem na Instituição Faculdade Maurício de Nassau.

3.Enfermeira Assistencial- Lar Torres de Melo.

## **EXAME FÍSICO DE UM RECÉM-NASCIDO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gerema Keyle Teles de Souza<sup>1</sup>

Mara Mayara de Oliveira<sup>2</sup>

Ravena Suyane Oliveira Silveira<sup>3</sup>

Izabel Cristina de Queiroz Ribeiro<sup>4</sup>

Liene Ribeiro de Lima<sup>5</sup>

Lara Leite de Oliveira<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O exame físico de enfermagem do recém-nascido no alojamento conjunto é um importante instrumento para promoção da saúde e detecção precoce de agravos na saúde do recém-nascido e que permite também orientar a puérpera quanto aos cuidados com o RN. Nesse momento o enfermeiro tem um importante papel de orientar a puérpera. Este estudo tem o intuito de mostrar que o exame físico do RN em alojamento conjunto deve ser uma prática rotineira nas unidades e que tem suma importância para continuidade da saúde do binômio mãe/filho. **OBJETIVO:** Reflexão sobre a importância do exame físico de enfermagem em recém-nascidos ainda na maternidade. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato experiência, com abordagem qualitativa; realizado em um Hospital Maternidade no município de Quixadá-CE em novembro de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Exame físico céfalo-caudal, realizado em RN prematuro no 1º dia pós-parto. Cabeça e extremidades fletidas sobre tórax e abdômen; pele com presença de lanugem e mília sebácea; cabeça normocefálica, com presença de cavalgamento e suturas. Fontanelas anterior e posterior palpáveis. Olhos simétricos, com esclerótica azulada e conjuntiva clara; orelhas simétricas; nariz com coanas pérvias; pescoço simétrico e com mobilidade ampla; tórax simétrico, respiração abdominal; tecido mamário palpável. Abdômen simétrico e com cordão umbilical gelatinoso; ânus pérvio e pênis reto. Membros superiores e inferiores simétricos, mãos e pés retos. Reflexos presentes: Babinski, preensão palmar e plantar, moro, marcha, busca e sucção. **CONCLUSÃO:** O exame físico do RN é imprescindível para uma boa assistência de saúde. É o momento em que o enfermeiro identifica possíveis anormalidades, orienta a puérpera quanto aos cuidados de higiene com o RN, aleitamento materno e seus benefícios, cuidados pós-parto e pós cirúrgico, em casos de cesáreas.

**DESCRITORES:** Alojamento Conjunto; Amamentação; Recém-nascido.

1. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil. Apresentador.
2. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.
3. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.
4. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.
5. Enfermeira. Mestre em Saúde Pública (UFC). Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI). Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA). Orientadora.
6. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Coordenadora do Núcleo de Estudo em



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enfrentar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

**ISSN: 2176-6819**

Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA).

**A MUSICOTERAPIA COMO CUIDADO DIFERENCIADO AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Hávila Kless Silva Gonçalves<sup>1</sup>  
Vitória Germano de Sousa Oliveira<sup>2</sup>  
Isabel Freitas dos Santos<sup>3</sup>  
Karla Maria Carneiro Rolim<sup>4</sup>  
Fernanda Jorge Magalhães<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal os recém-nascidos são frequentemente expostos aos ruídos contínuos, estresse psicológico, ambiente frio e aos manuseios dos profissionais. A música é um método de terapia alternativa, sendo ela uma prática simples, sem efeitos colaterais. **OBJETIVO:** Identificar os benefícios da musicoterapia aplicada aos recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada no período de novembro a dezembro de 2016. Foram utilizados artigos identificados nas bases de dados Scientific Electronic Libraly Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram cruzados os descritores “Musicoterapia”, “Recém-nascido” e “Enfermagem Neonatal”, sendo incluídos artigos em português, com recorte temporal dos últimos cinco anos, sendo encontrados nove artigos. Compuseram a amostra quatro estudos por contemplarem os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O ambiente intensivista da Unidade pode interferir no comportamento fisiológico e comportamental dos recém-nascidos, podendo causar apneia, flutuações da frequência cardíaca, diminuição da saturação de oxigênio e estresse. Em contrapartida a música como terapia no ambiente neonatal beneficia os recém-nascidos com o ganho de peso, na melhoria da taxa de sucção, e redução dos comportamentos de estresse, além de estimular o desenvolvimento físico e neurocomportamental. Foram evidenciados ainda índices na diminuição no tempo de internação, estabilização da frequência cardíaca e respiratória, além do aumento dos níveis de saturação. Os estudos identificam também, melhora no padrão do sono dos recém-nascidos que receberam a terapia musical, notando-se tranquilidade e profundidade. **CONCLUSÃO:** Identificou-se nos estudos que a musicoterapia é uma terapêutica não invasiva que promove saúde e recuperação do recém-nascido internado em terapia intensiva por meio de um cuidado diferenciado pautado na humanização da assistência.

**DESCRITORES:** Musicoterapia; Recém-nascido; Enfermagem Neonatal.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI).

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro do Laboratório de Tecnologias em Enfermagem (LABTENF). Membros da Liga de Estudo e Pesquisa em Perinatologia.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Bolsista de Iniciação Científica (PAVIC/UNIFOR/CNPq). Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI).

<sup>4</sup> Enfermeira. Pós-Doutora pela Universidade de Rouen, França (CHU-ROUEN). Docente Titular do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UNIFOR); Coordenadora do Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR). [karlarolim@unifor.br](mailto:karlarolim@unifor.br)

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutora de Mobilidade Internacional pela Universidade do Porto. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIFOR. [fernandajmagalhaes@yahoo.com.br](mailto:fernandajmagalhaes@yahoo.com.br)

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO  
INFANTIL SAUDÁVEL**

Heloisa Sousa Oliveira<sup>1</sup>

Daiana Rodrigues Cruz Lima<sup>1</sup>

Maria Talyta Mota Pinheiro<sup>2</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O acompanhamento e a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil devem ser feitos de forma contínua, possibilitando a promoção da saúde infantil e a detecção precoce de possíveis alterações, papel exercido pelo enfermeiro através da consulta de Puericultura. **OBJETIVO:** Descrever o conhecimento científico produzido sobre a importância da consulta de Enfermagem em Puericultura para o crescimento e desenvolvimento infantil saudável. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado por meio de uma Revisão Integrativa nas bases de dados Scielo e Lilacs. A questão norteadora do estudo foi: qual a produção científica em artigos nacionais sobre a importância da consulta de Enfermagem em Puericultura para o crescimento e desenvolvimento infantil saudável? Utilizou-se os Descritores: Puericultura, Enfermagem e Desenvolvimento Infantil, tendo como critérios de inclusão estarem no recorte temporal entre 2012 a 2017, disponíveis em texto na íntegra via internet e serem produzidos no Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram obtidos 15 artigos e, de acordo com os critérios, analisados 5 artigos. Através da leitura e análise dos artigos, os resultados mostraram que a avaliação do crescimento e desenvolvimento na puericultura ocorre nos âmbitos físicos, emocionais e sociais, fazendo parte dessa avaliação, o peso e altura, o estado nutricional, o desenvolvimento neuropsicomotor. Ressaltou-se em 3 artigos, a importância de se considerar e compreender à criança em todo o seu contexto socioeconômico, familiar e cultural. Observou-se também, que o enfermeiro, busca no seu cotidiano promover o acolhimento e fortalecer o vínculo com a mãe/família/cuidador para que ocorra, assim, uma avaliação satisfatória. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos artigos, foi verificado que a consulta de enfermagem em Puericultura torna-se como uma ferramenta de extrema importância para um crescimento e desenvolvimento infantil saudável, garantindo assim à criança a prevenção, proteção e promoção de saúde.

**DESCRITORES:** Puericultura; Enfermagem; Desenvolvimento Infantil.

1. Graduandas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
2. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
3. Doutora. Professora Adjunta III da Universidade Federal do Ceará

## CONSULTA DE PUERICULTURA: PERFIL DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA TAXONOMIA NANDA INTERNACIONAL

Hipólito Fernandes de Freitas<sup>1</sup>

Ana Karolina Silva Lima<sup>1</sup>

Elisângela da Silva Alves<sup>1</sup>

Tânia Alteniza Leandro<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A puericultura foi criada com o intuito de acompanhar o desenvolvimento, promover e proteger a saúde da criança (CEARÁ, 2002). Nesse momento, o profissional deve realizar assistência individualizada e direcionada (SUTO; LAURA; COSTA, 2014), sendo possível a identificação de Diagnósticos de Enfermagem (DE) (HERDMAN; KAMITSURU, 2015). **OBJETIVO:** Identificar os DE durante a consulta de puericultura. **METODOLOGIA:** Estudo de caso, realizado em uma Unidade de Saúde da Família no município de Fortaleza. A coleta das informações foi realizada por meio do exame físico na criança e informações complementares com a mãe. Em seguida, foram estabelecidos os DE para cada domínio da Taxonomia Nanda Internacional. **RESULTADOS:** Lactente, seis meses, sexo feminino, natural de Imperatriz do Maranhão, procedente de Fortaleza/Ceará. Tipo de parto: Vaginal. Criança em aleitamento materno exclusivo, calendário vacinal em dia, boas condições de higiene, padrão de sono e eliminações fisiológicas adequadas para a idade. Ao avaliar o binômio mãe-filho, foram identificados os DE nos seguintes domínios: *Promoção de saúde (PS)* – Disposição para controle da saúde melhorado; *Nutrição* – Disposição para amamentação melhorada e Disposição para nutrição melhorada; *Eliminação e Troca:* Disposição para eliminação urinária melhorada; *Atividade/Repouso* – Disposição para sono melhorado; *Percepção/Cognição* – Disposição para conhecimento melhorado; *Papéis e Relacionamentos* – Disposição para paternidade ou maternidade melhorada; *Sexualidade:* Disposição para processo de criação de filhos melhorados; *Enfrentamento/tolerância ao estresse* – Disposição para enfrentamento familiar melhorado; *Segurança/Proteção* – Risco de infecção. Não foram identificados DE nos domínios Autopercepção; Princípios da Vida; Conforto e Crescimento/Desenvolvimento. **CONCLUSÃO:** A maioria dos DE identificados durante a consulta de puericultura foram de PS.

**DESCRITORES:** Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem; Cuidado da Criança.

<sup>1</sup> Acadêmicos de Enfermagem. Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO.

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á PACIENTE INFANTIL PORTADORA  
DE HIPERPLASIA DA ADENOIDE: UM ESTUDO DE CASO**

Isabel Braga da Silva<sup>1</sup>

Anne Karine Crispim Oliveira<sup>1</sup>

Dara Crislane Lopes Silva<sup>1</sup>

Mylla Ravelly Bezerra Rulino<sup>1</sup>

Taiane Gabriel de Oliveira<sup>1</sup>

Isabella Lima Barbosa Campelo<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Adenoide é uma coleção de tecido linfóide na parede posterior da nasofaringe. A hiperplasia da adenoide, se caracteriza pelo seu crescimento progressivo durante a infância, alcançando seu tamanho máximo em torno dos 7 anos de idade em média. **OBJETIVO:** Descrever a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente Portador de Hiperplasia da Adenoide. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, realizado no Hospital de nível terciário no município de Fortaleza no período de outubro à novembro. Coleta de dados realizada por meio de Anamnese, exame físico e protocolo de consulta de enfermagem. Os aspectos éticos foram respeitados, segundo a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O sucinto do estudo foi uma paciente Y.A.M, 09 anos, feminino, 1º dia pós operatório de adenoide, admissão em 24 de outubro, 4º dia de internação hospitalar, apresentando hiperplasia na adenoide, febre e dor. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem seguindo com plano de cuidados segundo taxonomia de NANDA: Comunicação verbal prejudicada relacionada ao regime de tratamento caracterizada por falar com dificuldade; Deglutição prejudicada relacionada a defeito nas cavidades nasofaringe caracterizada por odinofagia; Hipertermia relacionada a cuidados pós- anestesia caracterizada por aumento na temperatura elevada. Mediante os achados foram descritos intervenções de enfermagem: Ajudar o cliente ou pessoas significativas a aprender as habilidades de comunicação terapêutica, como reconhecimento e ausculta lenta; Atentar para sinais e sintomas de aspiração e monitorar a temperatura. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto é notável a importância do enfermeiro na unidade e a qualificação do profissional a respeito da situação de risco que a doença causa na criança, orientando e promovendo cuidados quanto à amenização de complicações favorecendo o bem-estar do paciente.

**Descritores:** Adenoide; nasofaringe; Cuidados de Enfermagem;

1. Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

2. Enfermeira. Doutoranda em Ciências Médico-Cirúrgicas pela Universidade Federal do Ceará, UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. Orientadora.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME NEFRÍTICA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Izabella Mota Alcântara<sup>1</sup>

Antônia Valrilanea de Oliveira Rodrigues<sup>1</sup>

Dulce Maria do Nascimento<sup>1</sup>

Francisca Erlanda Alves do Nascimento<sup>1</sup>

Felipe Ferreira Andrade Lira<sup>1</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A síndrome nefrítica ou glomerulonefrite é um distúrbio de glomérulos caracterizada por edema, hipertensão arterial sistêmica e o surgimento de glóbulos vermelhos na urina. A glomerulonefrite pode ser causada por vários distúrbios, como infecções, um distúrbio genético hereditário ou distúrbios autoimunes. O diagnóstico baseia-se em exames de sangue e urina e, algumas vezes, exames de imagem, biópsia dos rins ou ambos. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento e implementação da assistência de enfermagem a uma criança com Síndrome nefrítica. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado em um Hospital público de Fortaleza-CE, pelos acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Estácio Fic do Ceará, durante o estágio supervisionado em Saúde da Criança, no período de novembro a dezembro de 2016. A Coleta de dados se deu através de Prontuário, exame Físico da criança e entrevista com responsável. **RESULTADOS:** D.L.A.S, 7 anos, sexo masculino, residente em Aquiraz – CE. No 5º DIH por Síndrome Nefrítica. Pai refere que há 21 dias a criança apresenta edema em face e urina de cor escurecida. Ao exame físico: orientado, verbalizando. Hidratado, normocorado, higienizado. Eupnéico em ar ambiente, AP: murmúrios vesiculares e AC: bulhas normofonéticas. Aceita dieta via oral, abdome flácido, indolor, ruídos hidroaéreos presentes. Diurese espontânea e eliminações intestinais presentes. SSVV: FR: 19rpm. FC:102 bpm. T: 36.8°C. Diagnósticos de Enfermagem: Risco de infecção relacionada a defesas primárias inadequadas e Volume de líquidos excessivo relacionado à disfunção do mecanismo regulador, caracterizado por edema. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Após a realização deste trabalho, foi-nos permitido aumentar o conhecimento teórico acerca da patologia, melhorando a capacidade de interligação do conhecimento com a prática.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde da Criança; Glomerulonefrite.

1 - Acadêmica do 10º semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

2 - Enfermeira. Doutora pela UFC. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

**ATIVIDADE EDUCATIVA NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Járede de Lavor Vasconcelos<sup>1</sup>

Márcia Grazielle Nascimento Muniz<sup>1</sup>

Valéria Miranda da Silva<sup>1</sup>

Jayana Ramos Pereira<sup>1</sup>

Amanda Késsia do Nascimento Vaz<sup>1</sup>

Larissa Gabrielle Dias Vieira<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O ambiente doméstico constitui um dos principais locais onde a criança irá externar peculiaridades, pois geralmente é o lugar onde mais permanecem. Embora seja comum acreditar que a residência é o local mais seguro, a maioria dos acidentes envolvendo indivíduos na idade infantil ocorre no interior de suas casas ou nas suas adjacências, de modo que, quanto menor for a idade do indivíduo, maior será a incidência de episódios que acometem riscos.

**OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem em atividade educativa para a prevenção de acidentes domésticos em uma unidade da Rede de Atenção Secundária com atendimento em obstetrícia e clínica médica para adultos e crianças na cidade de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo Relato de experiência. Realizado em uma Unidade de Atenção Secundária a Saúde localizada no bairro Conjunto Ceará pertencente ao município de Fortaleza, no período de abril de 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para início da atividade educativa as graduandas identificaram-se e indagaram os clientes sobre o que eles conheciam sobre o tema proposto. Logo após foi apresentado um álbum seriado contendo ilustrações e textos explicativos sobre o tema. Ao finalizar a apresentação, foi entregue um panfleto explicativo e ilustrativo com todas as informações pontuadas durante a atividade.

**CONCLUSÃO:** A realização da atividade educativa por meio de meios lúdicos tornou o aprendizado mais agradável. Verificamos que além da troca de informações e a participação das crianças e adultos houve a contribuição para a promoção da saúde e a busca de autonomia dos pacientes em relação a sua proteção.

**DESCRITORES:** Acidentes domésticos; Prevenção de acidentes, Crianças.

1. Graduandas em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará

2. Mestra em Enfermagem. Preceptora de estágio do Centro Universitário de Ceará.

**PALHAÇOTERAPIA E A ENFERMAGEM: FORTALECENDO VÍNCULOS EM UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO**

João Victor Mendonça Santana Cavalcante<sup>1</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O surgimento da palhaçoterapia ocorreu em 1980, quando o médico infantil Patch Adams buscou melhorar o Hospital e a relação médico-paciente. Vários estudantes e profissionais usam tal terapia para humanizar a Saúde, culminando na criação de laços afetivos entre o *Clown* e o paciente. Sabe-se que o hospital torna-se ruim ao paciente por ele ser considerado pela patologia. Isso torna fulcral a participação do enfermeiro e do estudante acadêmico dotados desse recurso terapêutico no processo de cuidar. **MÉTODOS:** O estudo foi feito em Relato de experiência, qualitativo e descritivo, sobre Palhaçoterapia na criação de vínculos no Hospital Universitário Walter Cantídio. Por meio de interações nos dias 23, 24 e 30 de Setembro e 01 de outubro de 2016, na ala pediátrica, por sete estudantes de Enfermagem, de Medicina e de Psicologia, da UFC, membros do Projeto de extensão Y de Riso Sorriso e Saúde, usou-se a palhaçoterapia no processo de cuidar de uma paciente impossibilitada de locomover-se (A.G, 13 anos) que, assistida pela mãe, ficou no hospitalizada num quarto com seis leitos, vazios ao início. **RESULTADOS:** Os *Clowns* usaram comichidade em situações do hospital e na “exclusividade da paciente”; a música para despertar nostalgia e afeição da paciente e a confecção de desenhos. Foi vista a potencialidade da palhaçoterapia na melhoria do humor da A.G, evidenciada pelo riso dela, pelas mensagens feitas por ela num papel e pelo seu desejo de continuidade da amizade criada entre eles. Observou-se também a alegria expressa pela sua mãe, em gratidão às ações dos estudantes. **CONCLUSÃO:** A palhaçoterapia tem como objetivo principal a desconstrução da ideia massiva que pacientes e profissionais da Saúde sobre o hospital. percebemos que seu uso contribui diretamente no bem-estar do paciente e faz dele agente principal de sua saúde por meio do riso. É urgente, também, o incentivo das Instituições de ensino superior à utilização de práticas que visem a Humanização em Saúde.

**DESCRITORES:** Humanização da Assistência, Pediatria, Afeto.

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem, membro do Projeto Y de Riso, Sorriso e Saúde

<sup>2</sup>Profª Dra. Da Universidade Federal do Ceará

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 EM FORTALEZA-CE

Kairle Santana Romualdo<sup>1</sup>

Jordana Nepomuceno Moraes<sup>2</sup>

Léa Maria Moura Barroso Diógenes<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, caracterizada por evolução lenta, manifestando-se basicamente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O Ministério da Saúde revela a necessidade de focalizar e agilizar o diagnóstico da hanseníase em menores de quinze anos, pois se trata de um dos indicadores epidemiológicos mais importantes em termos da sinalização de dinâmica de transmissão. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, no estado do Ceará. **METODOLOGIA:** O Estudo é do tipo documental, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2016 na Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA) localizado em Fortaleza-Ce, foi realizada pesquisa documental com 15 Fichas de Notificações de Hanseníase do ano de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Destacam-se atraso no diagnóstico em menores de 15 anos, pois 46,6% das crianças foram tratadas antes do diagnóstico de forma errônea e 80% apresentaram os sintomas há mais de um ano, além disso do atraso no diagnóstico, quatro crianças (26,6%) tinham lesão sem alteração de sensibilidade e 13 (87%) não apresentaram rarefação de pêlos, causando preocupação sobre um possível erro diagnóstico. Outra preocupação é que 66,6% dessas crianças tinham história de familiares com hanseníase e em relação à cicatriz da BCG, 60% das crianças tinham apenas uma marca; 6,7% de duas ou mais marca; 26,6% nenhuma marca e 6,7% sem informação. Conforme a classificação operacional 53,3% eram paucibacilares 33,3% multibacilares. Apesar de 80% das crianças não terem nervos acometidos, uma criança (6,7%) apresentou no diagnóstico três nervos acometidos. **CONCLUSÃO:** Existe dificuldade com o diagnóstico precoce e controle dos contatos nos casos analisados neste estudo, no entanto, faz-se necessária pesquisa com maior amostra para melhores inferências.

**Descritores:** Hanseníase; epidemiologia; Avaliação de sintomas e esquema de medicação.

<sup>1</sup> Graduanda de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza, Bolsista PROBIC.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup> Professora Doutora da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e assessora técnica do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVEP) da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA).

## **APLICAÇÃO MODELO DE ROPER - LOGAN-TIERNEY AO BINÔMIO MÃE-FILHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Letícia Kelly Costa Silva<sup>1</sup>

Débora Teles de Oliveira<sup>2</sup>

Thais Ferreira Barros<sup>3</sup>

Gleicia Martins de Melo<sup>4</sup>

Natália Oliveira Rodrigues<sup>5</sup>

Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O puerpério é um período em que a mulher vivencia muitas mudanças na vida, principalmente no que concerne ao cuidado ao recém-nascido. Entender as atividades de vida diária se faz relevante para que a Enfermagem consiga o cuidado individualizado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da aluna de graduação em enfermagem na aplicação do Modelo de Atividade de Vida de Roper-Logan-Tierney ao binômio mãe-filho. **METODOLOGIA:** Relato de experiência vivenciada pela aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, em junho de 2016. A disciplina Bases Teóricas em Enfermagem, propôs que a aluna tivesse contato teórico (em sala) e prático (Alojamento Conjunto de maternidade pública de Fortaleza), utilizando o Modelo de Atividade de Vida. O instrumento é constituído de doze atividades de vida: Manter um ambiente seguro; Comunicar; Respirar; Comer e beber; Eliminar; Higiene pessoal e vestir-se; Controlar a temperatura corporal; Mobilizar-se; Trabalhar e distrair-se; Exprimir sexualidade; Dormir; Morrer. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os encontros em sala para debater o Modelo de Atividade de Vida foram fundamentais, pois conferiu a aquisição de conhecimentos e habilidades para a aplicabilidade com o binômio. No Alojamento Conjunto, a puérpera demonstrou receptiva à entrevista feita pela aluna. O instrumento permitiu identificar alterações nas atividades de vida de Respirar (devido aos processos alérgicos à poeira das ruas não pavimentadas); Eliminar (pela presença de constipação durante o início e o fim da gravidez) e Mobilizar-se (devido as dores e deambulação prejudicada levando ao encurvamento do tronco e ao parto recente). **CONCLUSÃO:** Após a exposição do Modelo de Atividade de Vida em sala, a aluna teve facilidade na aplicabilidade do material, pois o embasamento teórico foi importante para o conhecimento dos diversos aspectos da vida diária relatados pela puérpera na maternidade.

**DESCRITORES:** Alojamento Conjunto; Puerpério; Gravidez; Enfermagem.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Integrante do Núcleo de Pesquisa na Saúde do Neonato e da Criança (NUPESNEC/UFC).

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem da UFC. Bolsista de Iniciação Acadêmica. Integrante do NUPESNEC/UFC.

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem da UFC.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Bolsista Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Integrante do NUPESNEC/UFC.

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Integrante do NUPESNEC/UFC.

<sup>6</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFC. Pesquisadora 1D Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Coordenadora do NUPESNEC/UFC.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA COM SÍFILIS: ESTUDO DE CASO**

Maria Vanisa da Silva Martins<sup>1</sup>

Ana Carolina Almeida Pinto<sup>1</sup>

Lilian Assunção de Oliveira<sup>1</sup>

Marília Alves da Silva<sup>1</sup>

Ruana Kelly dos Santos Faustino<sup>1</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Sífilis é uma doença infectocontagiosa, que tem como agente etiológico o *Treponema pallidum*. Consiste em uma bactéria que é transmitida na relação sexual, transfusão sanguínea, no contato com lesões mucocutâneas e ao feto por via transplacentária. Dentre as várias doenças que podem ser adquiridas durante o período gravídico-puerperal, a sífilis é a que possui as maiores taxas de transmissão. Causando o abortamento espontâneo, morte fetal e neonatal. **OBJETIVO:** desenvolver a sistematização da assistência de Enfermagem junto a paciente elaborando um plano de cuidados com base na SAE. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada em uma Maternidade na cidade de Fortaleza - CE, no mês de abril de 2016. Participou do estudo uma paciente de 15 anos com diagnóstico de sífilis. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista com a paciente e busca de informações no prontuário. O estudo respeitou a Resolução 466/12 CONEP. **RESULTADOS:** S.C.V.A, 15 anos, sexo feminino, união estável, desempregada, ensino médio incompleto, 2 filhos vivos de partos vaginais e um aborto espontâneo. Diagnóstico de Sífilis, com presença de pápulas de bordas endurecidas na genitália, e infecção urinária. Foi internada devido complicações na gestação. Observando o histórico da paciente é possível perceber que a mesma possui recorrência de infecção urinária. No cartão da gestante é possível ver que foi feito o pré-natal, porém a mesma não conseguiu fazer o tratamento da Sífilis, ocasionando Sífilis Congênita ao feto. **CONCLUSÃO:** É imprescindível a atuação do enfermeiro para a prestação dos primeiros cuidados e tratamentos, dando as devidas orientações ao paciente relacionadas ao autocuidado e permitindo que esse profissional observe e descreva uma determinada situação real, adquirindo conhecimento e experiência que podem ser úteis na tomada de decisão frente a outras situações.

**DESCRITORES:** Assistência de Enfermagem; Infecções por treponema; Sífilis congênita.

1 – Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

2 – Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À ADOLESCENTE ACOMETIDA POR PIELONEFRITE: UM ESTUDO DE CASO**

Natália Tomaz Viana<sup>1</sup>  
Larissa de Moraes Viana<sup>1</sup>  
Haroldo Lima Sampaio Junior<sup>1</sup>  
João Victor Santos de Castro<sup>1</sup>  
Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A infecção urinária é caracterizada por quadro infeccioso que acomete uma ou mais partes do trato urinário, sendo a pielonefrite infecção alta que acomete um ou os dois rins. O tratamento é realizado em ambiente intra-hospitalar por meio de antibioticoterapia intravenosa. **OBJETIVOS:** Descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem para adolescente internada com pielonefrite. **MÉTODOS:** Estudo de caso realizado em hospital municipal de Pediatria de Fortaleza-CE, com adolescente do sexo feminino, 13 anos. Coleta de dados ocorreu por meio de entrevista à adolescente. Análise ocorreu conforme as etapas do Processo de Enfermagem: investigação, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. **RESULTADOS:** Adolescente chegou à unidade referindo dor em flanco e hipocôndrio esquerdo há quatro dias, febre e urina de coloração escura. Negou trauma local, disúria e diarreia. Referiu náuseas. Aos exames laboratoriais, hemograma com leucocitose, neutrofilia e PCR elevada. Bacteriúria acentuada no sumário de urina, aspecto ligeiramente turvo, cor amarelo citrino. Diagnósticos de Enfermagem: Dor aguda relacionada à infecção do trato urinário evidenciada por fácies de dor, posição antálgica e sinal de Giordano positivo; Risco de hipertermia relacionado ao aumento da resposta inflamatória; Risco de infecção relacionado à dispositivo intravenoso. Como intervenções de enfermagem, teve-se: promover conforto à paciente; estimular a urinar a cada 3 horas e esvaziar a bexiga; oferecer líquidos com frequência para favorecer fluxo urinário; orientar repouso no leito na fase aguda; orientar sobre prevenção de recidivas, abordando higiene íntima e ingestão hídrica. A avaliação foi realizada conforme a implementação das ações e evolução do quadro clínico da adolescente. **CONCLUSÃO:** O Processo de Enfermagem direcionou o enfermeiro a prestar uma assistência sistematizada e eficiente que previna complicações e favoreça a recuperação da saúde do paciente.

**DESCRITORES:** Saúde do Adolescente; Pielonefrite; Cuidados de Enfermagem.

1. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Doutora. Professora Adjunto da Universidade Federal do Ceará.

## PRÁTICAS DE CUIDADOS FAMILIARES NO ADOECIMENTO DE CRIANÇAS NO CONTEXTO DA CRECHE

Rayane Oliveira da Silva<sup>1</sup>

Luiza Erondina Guilherme Alves<sup>1</sup>

Kariane Gomes Cezário<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As crianças no contexto da creche aumentam a cadeia de transmissão de doenças pelo fato de não terem maturidade de desenvolvimento para adotarem medidas de cuidado em saúde, sendo a família o principal suporte nesse contexto. **OBJETIVOS:** Identificar as práticas de cuidado estabelecidas pelos familiares no processo de adoecimento de crianças no contexto pré-escolar. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, realizado em centro de educação infantil de Fortaleza-Ceará, no período de outubro a dezembro de 2015. Realizaram-se entrevistas abertas a pais e mães, com pergunta norteadora sobre os cuidados familiares a criança no contexto pré-escolar. As falas foram categorizadas conforme técnica de Análise Temática, emergindo, assim, três categorias. Respeitaram-se os aspectos éticos. **RESULTADOS:** Participaram quatro mães e um pai. As categorias emergidas das falas foram: Cuidados culturais com a criança doente, em que os pais acreditavam na influência da cultura com o uso de medicamentos naturais para tratar doenças consideradas simples alegando falta de tempo para levá-las ao serviço de saúde; Processo saúde-doença no contexto da creche, enfatizando o temor dos pais quanto ao contato com outras crianças doentes e ao horário de destino a creche; e, finalmente, Cuidados domiciliares para prevenção de doenças, tais como troca de lençóis da cama, manutenção dos ventiladores limpos e restrição de contatos com crianças doentes da vizinhança. Diante das falas obtidas, observou-se que a maioria dos pais buscavam estratégias para favorecer a ausência de doenças em suas crianças. **CONCLUSÃO:** Com a implementação do cuidado domiciliar, os familiares compreendem que há diminuição na transmissão de doenças no contexto da creche.

**DESCRITORES:** crianças; familiares; creche;

1. Graduandas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará
2. Doutora e Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará

## ATIVIDADE LÚDICA COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebek Menezes Paiva<sup>1</sup>

Danrley Mendes Cavalcante<sup>1</sup>

Kássia Silveira Medeiros Freitas<sup>1</sup>

Luiza Erondina Guilherme Alves<sup>1</sup>

Rayane Oliveira da Silva<sup>1</sup>

Kariane Gomes Cezario<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As atividades lúdicas contribuem para o desenvolvimento global da criança. As brincadeiras são objeto facilitador do lúdico e podem ser utilizadas em diferentes contextos, como no brincar espontâneo e no momento terapêutico. O enfermeiro deve cuidar da criança considerando tal aspecto. **OBJETIVO:** Relatar atividade realizada com crianças em situação de vulnerabilidade social abordando o tema afeto. **MÉTODOS:** Relato de experiência lúdica realizada em instituição de apoio à criança em situação de vulnerabilidade social em Fortaleza, em abril de 2016. Realizou-se trabalho em grupo mediado por brincadeiras com músicas infantis e momentos de verbalização do afeto vinculado à amizade. **RESULTADOS:** Por meio das atividades propostas percebeu-se que as crianças relacionavam-se bem. Nessa perspectiva, observou-se como ponto positivo o diálogo entre eles, e negativo a formação de grupos restritos, que dificultavam o desenvolvimento das atividades. Foram realizadas duas atividades lúdicas: a primeira foi a “dinâmica do presente”, com leitura de texto reflexivo e entrega de um presente, o qual deveria ser repassado para um colega que possuísse a qualidade descrita no texto e assim sucessivamente, fazendo com que o prêmio passasse por todos e a última criança a receber deveria dividir o prêmio com todos. A segunda atividade foi a dança das cadeiras, utilizando-se de música e um número de cadeiras menor ao de participantes. Colocaram-se nas crianças placas com palavras de afeto e no decorrer da brincadeira aquele que não conseguisse sentar faria com o colega uma ação de afeto. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a aplicação de atividades lúdicas em grupos de crianças em situação de vulnerabilidade social é de suma importância para seu desenvolvimento global, contribuindo para um melhor convívio entre os colegas na escola e também com seus familiares. Salienta-se a importância da enfermagem no que diz respeito ao uso do lúdico como ferramenta para o desenvolvimento da criança.

**DESCRITORES:** Criança; Vulnerabilidade Social; Enfermagem.

<sup>1</sup> Graduandos em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

<sup>2</sup> Doutora. Professora do Centro Universitário Estácio do Ceará. Orientadora do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde da Pessoa em Situação de Vulnerabilidade.

## A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS IMEDIATOS COM O RECÉM-NASCIDO E A PROMOÇÃO DO VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ

Renata de Oliveira Maciel<sup>1</sup>

Carlton Washington Pinheiro<sup>2</sup>

Karla Maria Carneiro Rolim<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Os cuidados imediatos são aqueles realizados ao recém-nascido ainda na sala de parto, no qual o objetivo é assegurar a qualidade de vida do bebê, contribuindo significativamente na adaptação ao meio extrauterino e diminuindo a morbi-mortalidade neonatal. São exemplos desses cuidados: o contato pele a pele, a estimulação do aleitamento materno na primeira hora e a promoção do vínculo afetivo mãe-bebê. **OBJETIVO:** Descrever acerca da experiência de realização dos cuidados imediatos ao recém-nascido e a promoção do vínculo afetivo mãe-bebê, no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado durante o período da vigência de práticas da Disciplina de Perinatologia do Curso de Enfermagem. A atividade foi realizada em uma maternidade de nível de atenção secundário, localizado na regional V, do município de Fortaleza-Ceará, durante o período novembro de 2016. **RESULTADOS:** Após o nascimento, seguiram-se os cuidados imediatos com o bebê, sendo eles: o contato pele a pele precoce com mãe, o clampeamento do cordão umbilical, realizado no 5º minuto de vida, em seguida a identificação do bebê e a promoção da termo regulação, a partir de uma manta aquecida e colocando-o uma touca, para evitar hipotermia. A puérpera necessitou de auxílios acerca da amamentação, da posição correta, da “pega” correta e sobre a importância do aleitamento materno e os benefícios que o mesmo proporciona tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse momento a puérpera mostrou-se bastante cansada, entretanto, ela também demonstra relações de profundo amor, carinho e cuidados com o seu bebê, potencializando assim, o vínculo mãe-bebê. **CONCLUSÃO:** Assim, os cuidados imediatos com o bebê, proporcionam qualidade de vida e reduzem os riscos de infecção e morbi-mortalidade neonatal. Sabe-se que a puérpera demonstra muitas reações após o parto, com isso, o profissional de enfermagem contribui de maneira positiva para aumentar o vínculo afetivo mãe-bebê.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem, Recém-Nascido, Promoção da saúde.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

<sup>2</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Bolsista de PIBIT do Núcleo de Pesquisa Tecnologia no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI) (CNPQ/UNIFOR)

<sup>3</sup> Enfermeira. Pós-Doutora pela Universidade de Rouen/França (CHU-ROUEN). Docente Titular do Curso de Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e Coordenadora do Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do Núcleo de Pesquisa Tecnologia no Cuidado Materno Infantil (NUPESTECMI).

## USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Ricardo Antônio de Oliveira Ferreira Júnior<sup>1</sup>

Nyrla Alexandre Malveira Gomes<sup>2</sup>

Greyce Kelly Dutra dos Santos<sup>2</sup>

Patrícia Carlene Campos do Nascimento<sup>2</sup>

Pâmela Campêlo Paiva<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O uso de drogas lícitas e ilícitas tem se tornado cada vez mais comum entre adolescentes. Segundo pesquisas o uso começa na etapa inicial da adolescência e as drogas lícitas constituem-se como a porta de entrada para o uso de drogas ilícitas. Os prejuízos causados pelas drogas podem ser agudos ou crônicos, produzindo alterações mais duradouras e até irreversíveis. Diante dessa problemática, as intervenções de enfermagem se tornam essenciais para promover a saúde entre estes jovens ao conscientizá-los sobre os riscos do uso de drogas. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de graduandos de enfermagem ao realizar uma intervenção educativa acerca do uso de drogas na adolescência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade educativa realizada com adolescentes com o tema “Drogas na Adolescência”, em uma escola privada do município de Fortaleza- CE no mês de outubro de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Optou-se pelo âmbito escolar pois o mesmo constitui-se como espaço para a promoção social e para o estabelecimento de hábitos de vida nos adolescentes. Utilizou-se como estratégia de comunicação a roda de conversa, que possibilitou, uma maior interação do grupo, onde abordou-se os fatores determinantes para o uso de drogas por adolescentes e os riscos das drogas para a saúde física, psíquica e social. Os adolescentes mostraram-se participativos e interessados com o assunto abordado e evidenciou-se uma vulnerabilidade destes em relação ao tema explorado, decorrente da falta de informações exatas. **CONCLUSÃO:** a prática educativa com adolescentes no ambiente escolar, viabilizou a sua abordagem e evidenciou a necessidade de atividades como a relatada, para a promoção da saúde dos adolescentes e benefício da sociedade em geral, visto que o envolvimento de jovens cada vez mais cedo com drogas produz um efeito cascata que acaba por afetar diretamente a todos.

**DESCRITORES:** Adolescência, Drogas, Enfermagem.

1 - Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. Fortaleza, Ceará. Brasil. Relator

2- Acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade Terra Nordeste. Caucaia, Ceará. Brasil. Bolsistas CNPQ.

3- Enfermeira. Docente da Faculdade Terra Nordeste, mestra em saúde coletiva. Caucaia, Ceará. Brasil. Orientadora

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM TAQUIPNÉIA TRANSITÓRIA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thais Almeida Silveira<sup>1</sup>

Ana Carolina Almeida Pinto<sup>1</sup>

Brena Liz Santos Paulino da Silva<sup>1</sup>

Christian Danil da Silva Gomes<sup>1</sup>

Elissandra Araújo Ribeiro<sup>1</sup>

Lívia Almeida<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Taquipnéia Transitória do Recém Nascido (TTRN), também denominada dificuldade respiratória benigna do recém-nascido, pulmão úmido ou síndrome do desconforto respiratório tipo II, pode ser definida com síndrome clínica de caráter benigno, caracterizada pelo desconforto respiratório de leve a moderada intensidade, manifestado por sinais clínicos não específicos e constituído de taquipnéia superior a 60 movimentos por minutos, retração intercostal e esternal, gemido expiratório e em alguns casos cianose, é uma intercorrência clínica bastante frequente na prática médica pediátrica e estar relacionada aos recém-nascidos a termo ou pré-termo limítrofe. Os fatores que levam a TTRN é atribuída ao retardo na reabsorção do líquido pulmonar após o nascimento. O pulmão fetal contém em seu interior líquido pulmonar que exerce pressão de distensão sobre as vias aéreas, que é um estímulo essencial para o desenvolvimento e crescimento, em particular da porção respiratória. **OBJETIVO:** elaborar um plano de cuidados com base na SAE no caso estudado. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo de natureza qualitativa, realizado no município de Fortaleza - CE, em abril de 2016, por meio anamnese, exame físico do recém-nascido, observância e registro do prontuário da paciente. Sendo esse desenvolvido de acordo com as determinações da Resolução N° 466/2012 CONEP. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem seguidos com plano de cuidados segundo a Taxonomia do DE (Diagnóstico de Enfermagem) sendo eles: Padrão Respiratório Ineficaz, relacionado à taquipneia; Ventilação Espontânea Prejudicada, relacionada à dificuldade de eliminar secreções. **CONCLUSÃO:** Mediante os achados foram descritos neste estudo as ações/intervenções de enfermagem, com o objetivo de alcançar os resultados esperados.

**DESCRITORES:** Recém-nascido; Taquipnéia Transitória do Recém Nascido; Assistência de Enfermagem.

1 – Acadêmica (o) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

2 – Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

## **FATORES QUE INTERFEREM NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UM ESTUDO DO MEIO**

Vanessa Cavalcante Pereira<sup>1</sup>

Mylena Brito Vasconcelos<sup>1</sup>

Ana Laura Perdigão Pinheiro<sup>1</sup>

Valeska Araujo Gomes<sup>1</sup>

Weslei Pinheiro Mouzinho de Lima<sup>1</sup>

Camila Santos do Couto<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A saúde da criança decorre de múltiplos fatores que podem interferir no seu desenvolvimento e crescimento. Estes fatores podem ser segmentados em: intrínsecos, relacionados diretamente com as crianças; e extrínsecos, que englobam o contexto no qual a criança está inserida. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da realização de um estudo do meio visando identificar fatores que interferem no crescimento e desenvolvimento da criança. **METODOLOGIA:** Realizado um relato de experiência, vivenciado por acadêmicas de enfermagem, em fevereiro de 2016. Assim, por meio de visitas domiciliares e à comunidade foi realizado um estudo do meio no Dendê, situado no município de Fortaleza-CE. **RESULTADOS:** Identificaram-se fatores extrínsecos, dentre eles: presença de vetores transmissores mecânicos de doenças como mosquitos e animais de rua, ausência de asfalto e saneamento básico, terreno baldio com lixo acumulado e água parada. Nas residências visitadas observaram-se: cômodos pequenos e quentes com numerosos moradores, quintal com terra batida e animais de estimação mal higienizados. Tais fatores podem influenciar no crescimento e desenvolvimento infantil por meio da propagação de doenças diversas, aumento das internações, desenvolvimento de alergias, ocorrência de acidentes e de lacunas no aprimoramento de capacidades aquisitivas nos primeiros anos de vida. Ressalta-se que os fatores intrínsecos não foram identificados nas visitas realizadas. **CONCLUSÃO:** No relato pontuaram-se fatores extrínsecos para o crescimento e desenvolvimento infantil. Ressalta-se a relevância do estudo do meio visando conhecer a realidade na qual a criança está inserida, para que a partir dela os profissionais possam direcionar as orientações pertinentes para a promoção da saúde na infância.

**DESCRITORES:** Saúde da Criança. Visita domiciliar. Desenvolvimento Infantil. Promoção da Saúde.

1. Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza.
2. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza.

**PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wigo Pereira Gomes da Silva<sup>1</sup>  
Antonia Aurilene Ferreira Silva<sup>1</sup>  
Maria Thayna de Paula Costa Silva<sup>1</sup>  
Rosa Dara Oliveira Araújo<sup>1</sup>  
Sara Coelho Nogueira<sup>1</sup>  
Mônica de Sousa Araújo<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O crescimento e desenvolvimento saudável de uma criança depende de diversos fatores, destacando-se o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. A consulta de puericultura na atenção primária propicia o incentivo dessa prática aos lactentes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no aconselhamento ao aleitamento materno exclusivo em uma unidade de saúde em Fortaleza-CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir do estágio de graduação em Enfermagem na disciplina Saúde Coletiva II, durante as consultas de Puericultura em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, em março de 2017. Ao iniciar as consultas ouviu-se as lactantes, quanto às suas queixas e dúvidas para posterior aconselhamento às boas práticas para o aleitamento materno preconizadas pela política nacional de atenção à saúde integral da criança. **RESULTADOS:** Percebeu-se durante as consultas que as mães apresentavam dúvidas inerentes ao aleitamento que interferiam na eficácia da amamentação exclusiva, como acreditar que o leite fosse fraco, dificuldades no posicionamento correto ao seio, falta de destreza para ordenhar o leite, serem mães adotivas, etc. A partir dos relatos, observou-se uma baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida relacionado ao déficit de conhecimento destas mães no que diz respeito aos benefícios do aleitamento para o binômio mãe e filho, e aos fatores intrínsecos ao processo de amamentação. Foi constatada assim, a necessidade deste tema ser mais abordado durante a formação acadêmica, pois os enfermeiros desempenham papel crucial no acompanhamento da lactante e bebê. **CONCLUSÃO:** A qualificação profissional é fundamental para o aconselhamento em aleitamento materno, pois é de suma importância prevenir o desmame precoce e alimentação complementar inadequada da criança para a promoção de sua saúde. A consulta de puericultura é um momento ímpar para a promoção do aleitamento materno.

**DESCRITORES:** Aleitamento Materno; Cuidado da Criança; Enfermagem.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. Fortaleza, Ceará, Brasil.
2. Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva e Enfermagem do Trabalho. Preceptora da Disciplina de Saúde Coletiva II da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. Fortaleza, Ceará, Brasil.

## Eixo 2

# Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Adulto

## O ESTUDO DA LOGOTERAPIA NA BUSCA DE SENTIDO EXISTENCIAL E NA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Allana Christie Coutinho Guimarães <sup>1</sup>

Igor de Freitas <sup>2</sup>

Larissa de Moraes Viana <sup>3</sup>

Natália Tomaz Viana <sup>3</sup>

Stéfany Rocha Vieira <sup>4</sup>

Michell Ângelo Marques Araújo <sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Buscar um sentido na vida é inato ao ser humano, compreender seu papel no mundo é algo que permeia reflexões e mudanças. Segundo Viktor Frankl, criador da Logoterapia, os indivíduos têm uma vontade de sentido que se não satisfeita traz frustração e adoecimento. A Logoterapia ressalta a importância da dimensão espiritual humana no crescimento pessoal e na promoção de saúde, havendo necessidade de cuidado integral do ser humano e não valorizando apenas a dimensão biológica. Diante disso, viu-se a necessidade de criar um espaço para estudo e discussão do referido tema. **OBJETIVOS:** Descrever o Curso de Fundamentos da Logoterapia como um espaço de conhecimento e aprofundamento do tema. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência acerca das contribuições do I Curso de Fundamentos da Logoterapia. **RESULTADOS:** O curso foi realizado pela Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde da Universidade Federal do Ceará, com encontros no primeiro sábado de cada mês, de abril de 2016 a janeiro de 2017. O público atingido foi variado, havendo acadêmicos e profissionais de diversos cursos, predominando a área de saúde com enfermagem, psicologia e fisioterapia. A abordagem foi teórica e prática, com carga horária total de 100 horas, trazendo as bases filosóficas e antropológicas da logoterapia, espiritualidade, processo saúde-doença e técnicas logoterapêuticas. Os participantes referiram que o curso fomentou reflexões pessoais positivas e desejo de aperfeiçoamento da assistência prestada em seus âmbitos profissionais, pois permitiu fortalecimento da autoestima e da valorização de seus papéis como promotores de saúde. As vivências práticas foram bem avaliadas, permitindo aproximação de situações reais comuns no cotidiano e de difícil enfrentamento. **CONCLUSÃO:** Logo, percebe-se que o Curso favoreceu aprofundamento do estudo dos fundamentos da Logoterapia e indiretamente colaborou na melhora da qualidade da assistência em saúde, sendo relevante sua realização.

**Descritores:** Enfermagem Holística, Terapias Espirituais, Existencialismo.

**Referências:** KROEFF, Paulo. Logoterapia: uma visão da psicoterapia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 68-74, jun. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180968672011000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672011000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 15 abr. 2017.

<sup>1</sup> Interna de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde.

<sup>2</sup> Mestrando de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Colaborador da Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde.

<sup>3</sup> Interna de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>4</sup> Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde.

<sup>5</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal do Ceará. Orientador da Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde.

## NEUROPATIA DIABÉTICA: PLANEJAMENTO DO CUIDADO NO PÓS-OPERATÓRIO DE AMPUTAÇÃO

Ana Caroline Andrade Oliveira<sup>4</sup>

Annelise Bezerra de Aguiar<sup>5</sup>

Antônia Larissa Martins de Farias<sup>6</sup>

Adryane Aparecida Câmara Cavalcante Lima<sup>7</sup>

Thays Silva de Souza Lopes<sup>5</sup>

Simone Maria Santos Lima<sup>6</sup>

**Introdução:** Diabetes mellitus (DM) é uma síndrome do metabolismo defeituoso, que gera a longo prazo complicações como o pé diabético, sendo responsável por 85% das amputações em membros inferiores (MMII). Essa complicação altera a sensibilidade dos MMII, tornando a pessoa vulnerável a pequenos traumas, trazendo prejuízos não somente físicos, funcionais, bem como psicológicos, pois a perda de um membro gera diversos sentimentos. **Objetivo:** Descrever caso clínico de paciente submetido à amputação do hálux direito; elaborar um plano de cuidados, baseado na Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), para o pós-operatório mediato. **Metodologia:** Trata-se de estudo de caso, realizado em hospital terciário de Fortaleza/Ce. O histórico foi coletado com autorização verbal do paciente e as informações complementadas no prontuário, para elaboração de plano de cuidados baseados nos Diagnósticos de NANDA, NOC E NIC. Respeitando os aspectos bioéticos. **Resultados:** Paciente 57 anos, sexo masculino, sedentário, alcoolista, glicemia descontrolada, parestesia no braço direito, decorrente de acidente vascular encefálico, internado em 04/2016, para realização de amputação do hálux direito, no nível do primeiro metatarso, por gangrena úmida, decorrente de neuropatia diabética. No pós-operatório mediato foram identificados diagnósticos nos domínios: Atividade/Repouso, Segurança/Proteção e Nutrição. O plano de cuidados foi construído com intervenções a serem empregadas por equipe multidisciplinar, onde o alcance dos resultados tem variações de curto a longo prazo. **Conclusão:** O plano de cuidados elaborado visa o reestabelecimento do paciente e a adaptação à nova realidade. A ferramenta educação em saúde é o diferencial da enfermagem no ato do cuidar. Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Amputação; Pé diabético;

---

<sup>4</sup> Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>5</sup> Enfermeira e pós graduanda em Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. UNICRHISTUS

<sup>6</sup> Enfermeira e pós graduanda em Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. UNICRHISTUS

<sup>7</sup> Bolsista Voluntária do Programa de Extensão Observatório de Saúde da Rede Assistencial de Urgência e Emergência do SUS (PROURG/UECE).

<sup>5</sup> Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>6</sup> Psicóloga, especialista em Psicopedagogia e Neuropsicologia.

## **QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

Ana Kaline de Queiroz Silva<sup>1</sup>  
Ana Jessyka Nascimento<sup>1</sup>  
Wanessa Pereira Cavalcante<sup>1</sup>  
Diana Carla Pereira da Silva<sup>2</sup>  
Frankeline Pereira Abreu<sup>2</sup>  
Caren Nádia Soares de Sousa<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O cuidador do paciente com Doença de Alzheimer (DA) desempenha funções que demandam tempo, energia e paciência, sendo muitas vezes exposto a sobrecargas que podem acarretar problemas sociais, psíquicos e físicos, comprometendo sua qualidade de vida. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é conhecer o impacto da Doença de Alzheimer na qualidade de vida dos cuidadores. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de abril de 2017 na Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados nos últimos 5 anos no idioma português. Foram encontrados 12 artigos, dos quais foram excluídos 5 por não se relacionarem com o objetivo do estudo e 4 repetidos, totalizando uma amostra de 3 artigos. **RESULTADOS:** Os estudos demonstraram que a grande maioria dos cuidadores é do sexo feminino e ocupa a posição de esposa ou filha do paciente com DA. Conforme a progressão da doença, aumentam a dependência do doente e conseqüentemente o tempo gasto nas atividades de cuidar, acarretando numa sobrecarga para o cuidador. Com isso, tem-se a diminuição da capacidade de fazer atividades de lazer, interferindo assim na vida social do cuidador e propiciando o desenvolvimento de problemas psíquicos como a depressão, citada nos estudos como um problema decorrente do impacto de cuidar do paciente com DA. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a qualidade de vida do cuidador da pessoa com DA diminui conforme a doença progride e que se faz necessário o desenvolvimento de estratégias voltadas para a melhoria da qualidade de vida dessa população de forma a beneficiar o cuidador e conseqüentemente o doente. Além disso, são necessários mais estudos à respeito do impacto que o cuidado fornecido ao paciente com DA tem sobre os cuidadores assim como da investigação de estratégias que facilitem o cuidado. **REFERÊNCIAS:** BAGNE, Bruna Mantovani; GASPARINO, Renata Cristina. Qualidade de vida do cuidador do portador de Doença de Alzheimer. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, n. 2, p. 258-263, 2014. Acesso em: 6 abr. 2017. DE OLIVEIRA, Kamilla Sthefany Andrade; DE LUCENA, Marianna Carla Maia Dantas; ALCHIERI, João Carlos. Estresse em cuidadores de pacientes com Alzheimer: uma revisão de literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 14, n. 1, p. 47-64, 2014. Acesso em 7 abr. 2017. SANTOS, Carina Farias dos; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Avaliação da qualidade de vida de cuidadores informais de idosos portadores da doença de Alzheimer. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 792-805, 2013. Acesso em: 6 abr. 2017.

**DESCRITORES:** Doença de Alzheimer; Cuidadores e Qualidade de Vida.

1. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Graduandas em Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.
3. Enfermeira, doutoranda em Farmacologia pelo Programa de Pós-graduação em Farmacologia do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal do Ceará.

## CONSULTA DE ENFERMAGEM EM AMBULATÓRIO DE PÓS-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Albuquerque Lima<sup>1</sup>  
Amanda Lucio Mendes Andrade<sup>2</sup>  
Michelle Ingridy Machado do Nascimento<sup>3</sup>  
Rogério Arruda de Oliveira<sup>4</sup>  
Maria Isis Freire de Aguiar<sup>5</sup>  
Larissa Maria Gurgel Passos Gomes<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O transplante de medula óssea (TMO) é um tratamento que consiste na substituição de uma medula óssea doente, com o objetivo de reconstituir uma medula saudável. O papel do enfermeiro frente ao paciente submetido ao TMO inicia desde o pré - transplante, tendo como principais funções: planejar, executar, coordenar e supervisionar a assistência de Enfermagem tanto no nível hospitalar quanto ambulatorial e domiciliar, realizando consulta de Enfermagem.

**OJETIVOS:** Apresentar as condutas de enfermagem em uma consulta de pós transplante de células tronco. **MÉTODOS:** Relato de experiências ocorridas em campo de extensão no ambulatório de hematologia do HEMOCE como membro da Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante – LAET. **RESULTADOS:** Na consulta de Enfermagem, após pesagem, aferição de pressão arterial, mensuração de frequência cardíaca e saturação de oxigênio, anota-se os fármacos e as doses utilizadas por cada paciente, assim como os sintomas apresentados devido às infecções recorrentes e manifestações da doença de enxerto versus hospedeiro (GVHD). Em seguida, no atendimento médico há avaliação de hemograma e bioquímica, realizados com sangue colhido no dia da consulta. O exame físico é voltado para as queixas já registradas, logo há escolha de terapêutica e aconselhamento de práticas de autocuidado com o intuito de diminuir complicações e melhorar a qualidade de vida dos transplantados. **CONCLUSÃO:** A dinâmica de cuidados envolvidos nos processos do paciente de TMO requer uma assistência efetiva e organizada por parte da equipe de enfermagem, tendo em vista as complexas alterações na vida do cliente. Também é necessário o empoderamento de paciente e sua família, para que ambos possam assumir seu protagonismo no autocuidado, principalmente acerca dos fármacos, seus efeitos colaterais e a adaptação ao novo estilo de vida, que inclui uma série de restrições e adaptações.

**DESCRITORES:** Transplante; Medula óssea; Enfermagem.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>4</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>5</sup> Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>6</sup> Enfermeira do ambulatório de Hematologia do HEMOCE.

### REFERÊNCIAS

ANDERS, Jane C. et al. ASPECTOS DE ENFERMAGEM, NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA E SERVIÇO SOCIAL NO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA. *Medicina (ribeirão Preto. Online)*, [s.l.], v. 33, n. 4, p.463-485, 30 dez. 2000. Universidade de Sao Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v33i4p463-485>.

SILVA, Lúcia Marta Giunta da. Breve reflexão sobre autocuidado no planejamento de alta hospitalar pós-Transplante de medula óssea (TMO): relato de caso. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, [s.l.], v. 9, n. 4, p.75-82, 2001. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692001000400013>

## VIVÊNCIA ACADÊMICA NA CONSULTA AOS PACIENTES COM QUEIMADURAS EM USO DE CURATIVOS BIOLÓGICOS (PELE DA TILÁPIA)

Camila Barroso Martins<sup>1</sup>

Francisco Raimundo Silva Junior<sup>2</sup>

Maria Flaviane Araújo do Nascimento<sup>2</sup>

Edmar Maciel Lima Junior<sup>3</sup>

Cybele Maria Philopimin Leontsinis<sup>4</sup>

Maria Eliane Maciel Brito<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** As queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, podendo destruir camadas mais profundo, como tecido celular subcutâneo, músculos, tendões e ossos. **OBJETIVO:** Descrever a vivência de acadêmicas de enfermagem durante a consulta ao paciente com queimaduras em uso de curativos biológicos (pele da tilápia). **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos do curso de enfermagem de instituição de ensino superior distintas, em um hospital de nível terciário pertencente à rede de saúde pública de Fortaleza - CE, no mês de janeiro a março de 2017. **RESULTADOS:** Os acadêmicos participaram de todas as etapas, da adesão ao tratamento com curativo biológico, até a alta hospitalar. A consulta com os usuários aconteciam a cada dois dias, o mesmo passava por uma avaliação inicial com o médico responsável pela pesquisa, onde era apresentada a opção do curativo com pele de tilápia, caso houvesse uma aceitação por parte do mesmo, o tratamento era iniciado imediatamente, o curativo e escala de dor deveria ser avaliada a cada consulta, a equipe de enfermagem estava presente em todas as práticas realizadas, os acadêmicos faziam os curativos e o preenchimento da ficha de analgésicos. **CONCLUSÃO:** A inserção e participação permitiu aos acadêmicos desenvolver suas habilidades para o cuidado de enfermagem, podendo colocar em prática a teoria aprendida no curso, possibilitando adquirir experiências para futuras situações a serem vivenciada.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Queimaduras; Curativos Biológicos.

### **REFERÊNCIAS:**

LIMA JUNIOR, E.M; NOVAES, F.N; PICCOLO, N.I.S; SERRA, M.C.V.F. Tratado de queimaduras no paciente agudo. Ed 2º. Brasil. Atheneu. São Paulo. 2008.

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.
3. Cirurgião Plástico. Presidente do IAQ (Instituto de Apoio ao Queimado). Mestrando em Farmacologia. Coordenador da Pesquisa: Avaliação da Eficácia da Pele de Tilápia (*Oreochromis Niloticus*) como Curativo Biológico Oclusivo no Tratamento de Queimaduras.
4. Enfermeira, Coordenadora de Enfermagem do Núcleo de Queimados – IJF, Mestranda do Curso de Farmacologia Clínica da Universidade Federal do Ceará – UFC.
5. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Enfermeira do Centro de Tratamento de Queimados-IJF-Ce.

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM DISPENSADOS A UMA PACIENTE COM LINFOMA HODGKIN

Cinthy Camila da Silva Fontenele<sup>1</sup>

Maria Saete Barbosa Monteiro<sup>2</sup>

Marcileide Rodrigues de Castro Silva<sup>3</sup>

Joana Gomes de Aquino<sup>4</sup>

Natasha Marques Frota<sup>5</sup>

Tatiane da Silva Coelho<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** Linfoma Hodgkin é um câncer que se origina nos linfonodos do sistema linfático. **OBJETIVO:** Descrever os cuidados de enfermagem dispensados a uma paciente hospitalizada para tratamento de Linfoma Hodgkin. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa. A pesquisa ocorreu no mês de março e abril de 2017, em um hospital de atenção terciária do município de Fortaleza vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Participou do presente estudo uma paciente do sexo feminino com diagnóstico médico de Linfoma Hodgkin. Para a coleta de dados utilizou-se a anamnese, exame físico e busca no prontuário. Respeitou-se a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** R.M.S., 22 anos, sexo feminino, casada, parda, natural e procedente de Ipaporanga. Evolui consciente, orientada, respiração espontânea em O<sub>2</sub> ambiente. Em uso de acesso venoso periférico em MSD. Não concilia sono e repouso. Encontra-se ansiosa e temerosa por conta da descoberta do câncer. Presença de nódulos palpáveis e visuais na região do pescoço e região inguinal, bem como presença de pequenas lesões em MMSS e MMII e prurido. Na ausculta cardíaca RCR em 2T, na ausculta pulmonar MV +. Eliminações fisiológicas presentes e sem alterações. Diagnósticos de enfermagem: Risco de baixa autoestima situacional relacionada a doença física e prejuízo funcional; Risco de integridade da pele prejudicada relacionada a fatores imunológicos; Dor aguda caracterizada por relato verbal de dor; Hipertermia relacionada doença caracterizada por aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais. Intervenções de enfermagem: Suporte emocional; Controle de riscos (hipertermia). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência revelou a importância da enfermagem no cenário do cuidar e do ouvir da paciente com estado emocional prejudicado em virtude da descoberta da patologia vivenciada.

**Descritores:** Diagnóstico de Enfermagem; Linfoma; Estudo de caso

### REFERÊNCIAS

NANDA. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011/NANDA** Internacional; tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Armed, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2014.

LORANT-METZE I. L. L. C: **critérios diagnósticos, imunofenotipagem e diagnóstico diferencial**. Rev Bras Hematol Hemoter n. 27, v. 4, p. 233-5, 2005.

1 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau

2 Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará

3 Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará

4 Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

6 Enfermeira Obstétrica. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

## **CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS**

Cristina Oliveira da Costa<sup>1</sup>  
Eva Anny Welly de Souza Brito<sup>2</sup>  
Rafaela de Oliveira Mota<sup>2</sup>  
Thais Lima Vieira de Souza<sup>2</sup>  
Sabrina de Souza Gurgel<sup>3</sup>  
Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** em segurança do paciente, destacam-se as quedas em ambiente hospitalar. Geralmente esses eventos estão associados a fatores vinculados tanto ao indivíduo como ao ambiente físico. **OBJETIVO:** verificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca do Protocolo de Prevenção de Quedas no ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** estudo descritivo, transversal e quantitativo. Participaram 182 acadêmicos de enfermagem de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas de Fortaleza-CE. A coleta de dados foi realizada após o curso Segurança do paciente: protocolos básicos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), em abril de 2016, promovido pelo Grupo de Estudos sobre os Cuidados de Enfermagem em Pediatria da Universidade Federal do Ceará. Para tanto, aplicou-se um questionário com perguntas sobre prevenção de quedas, cujas opções de respostas eram: verdadeiro ou falso. Para a análise do conhecimento foi adotado como satisfatório as questões com acertos  $\geq 70\%$ . **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** obtiveram-se as seguintes frequências de acertos: a assertiva verdadeira “A avaliação do risco de quedas deve ser feita no momento de admissão do paciente, devendo ser repetida diariamente até a alta do paciente” (88,3%); a afirmação verdadeira “São considerados fatores para o aumento de risco de queda: criança  $< 5$  anos e idosos  $> 65$  anos, depressão osteoporose, baixo índice de massa corpórea, alterações metabólicas” (91,6%); a afirmação verdadeira “Pacientes pediátricos com idade  $> 36$  meses devem ser acomodados em cama com 4 grades” (25%); a assertiva falsa “Pacientes pediátricos com idade  $\leq 6$  meses devem ser transportados em maca” (29,4%); a afirmativa verdadeira “Deve-se manter elevada uma das grades do berço durante a troca de roupa/frauda da criança” (86,1%). **CONCLUSÃO:** o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem foi satisfatório, embora duas afirmações tenham sido respondidas erroneamente, evidenciando que o a temática quedas é fundamental na formação acadêmica.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Segurança do Paciente, Acidentes por Quedas.

- 1- Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC
- 2- Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC
- 3- Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará-UFC
- 4- Professora Adjunto, Universidade Federal do Ceará-UFC

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Antonia dos Santos<sup>1</sup>

Ana Kare Lessa Sampaio<sup>1</sup>

Francisco Lailson Santiago Bandeira<sup>1</sup>

Leticia Machado de Sousa<sup>1</sup>

Lia Maria Moura da Costa<sup>1</sup>

Elizian Braga Rodrigues Bernardo<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é um distúrbio metabólico, caracterizado pelo aumento dos níveis de glicose no sangue, podendo gerar complicações relacionadas a patologia, como disfunções e insuficiência de vários órgãos. Significativamente a neuropatia diabética, está presente em 50% dos pacientes com DM2 acima de 60 anos, sendo a polineuropatia simétrica distal ou polineuropatia diabética periférica, ainda o fator mais significativo para o aparecimento de úlceras de pés e amputação das extremidades gerando complicações mais frequentes e incapacitantes da doença. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do cuidado de Enfermagem a um paciente com pé diabético. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Realizado em um hospital de atenção secundária de Fortaleza-CE, em novembro de 2016, durante o estágio da disciplina Processo do cuidar em Enfermagem. A coleta de dados deu-se por meio de anamnese, exame físico e consulta no prontuário para confirmação e aquisição de informações complementares. Todos os preceitos éticos foram respeitados. **RESULTADOS:** J.M.R.S. 50 anos, masculino, aposentado, analfabeto, deu entrada na unidade hospitalar com hipótese diagnóstica de pé diabético, ex tabagista e ex etilista, relata ser sedentário. Apresenta lesão por amputação do hálux em pé direito com ausência de secreções e no pé esquerdo apresenta secreção serosanguinolenta. **DISCUSSÃO:** Após o levantamento dos problemas do paciente foram formulados os principais diagnósticos de enfermagem seguidos de intervenções respectivamente: Mobilidade física prejudicada, relacionado a amputação, orientando sobre o uso de auxiliares de deambulação; conhecimento deficiente, relacionado a baixa escolaridade, explicando de forma simples a sua doença; estilo de vida sedentário, relacionada a falta de adesão as atividades físicas, mostrando os benefícios da atividade física e integridade da pele prejudicada, relacionada ao processo de cicatrização, realizando curativo com técnica asséptica e orientação sobre o cuidado com a pele. **CONCLUSÃO:** A sistematização da assistência de enfermagem possibilita o desenvolvimento do conhecimento sobre o paciente, desta maneira contribuindo para uma prática assistencial direcionada e eficaz, proporcionando melhores cuidados ao paciente com pé diabético.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Cuidados de Enfermagem.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza- FAMETRO.
2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará-UFC.

## **PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM CLIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Geiciara Costa Ribeiro<sup>8</sup>

Larissa Rodrigues Magalhães<sup>9</sup>

Carla Emanoela de Melo Brasilino<sup>10</sup>

Tainá Carneiro Queiroz<sup>4</sup>

Lara Leite de Oliveira<sup>5</sup>

Liene Ribeiro de Lima<sup>6</sup>

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia e associadas às complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. **Objetivo:** Desenvolver planos de cuidado de enfermagem ao paciente portador de Diabetes Mellitus tipo 2.

**Metodologia:** Estudo de caso realizado em abril/2016, em Quixadá, no domicílio da paciente portadora de DM que compareceu à Atenção Primária com hiperglicemia. Efetuada entrevista e observação do prontuário da paciente, construindo assim histórico de enfermagem e traçados os principais diagnósticos de enfermagem. Posteriormente, ocorreram visitas domiciliares para programar o plano de cuidados à paciente portadora de DM tipo 2 na classificação das intervenções de enfermagem – Nursing Intervention Classification (NIC) e dos resultados de Enfermagem - Nursing Outcomes Classification (NOC)

**Resultados/Discussão:** Diagnósticos de enfermagem: 1- Estilo de vida sedentário, caracterizado por rotina diária sem exercícios físicos, relacionado à falta de motivação. 2- Autocontrole ineficaz de saúde caracterizado por escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde, relacionado à dificuldade econômica e demandas individuais excessivas. As intervenções e resultados de enfermagem baseadas na NIC e NOC foram: 1- Prática de atividade física; Abandono do estilo de vida sedentário. 2- Autocontrole do Diabetes; Autocontrole de saúde.

**Conclusão:** Ressalta-se que o enfermeiro tem um papel importante frente à prevenção, redução da incidência e agravos do Diabetes. Devendo ser vital para assistência planejar ações que visem o bem estar e qualidade de vida do indivíduo, minimização de sinais e sintomas e prevenção de complicações.

Descritores: Diabetes Mellitus; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

---

<sup>8</sup> Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil. Apresentador.

<sup>9</sup> Enfermeira pelo Centro Universitário Católica de Quixadá.

<sup>10</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutorando em Enfermagem (UFC). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA).

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Pública (UFC). Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI). Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA). Orientadora.

## AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Janaína Calisto Moreira<sup>1</sup>

Cícera Brena Calixto Sousa<sup>2</sup>

Hayza Monteiro de Messias Andrade<sup>2</sup>

Maira Maria Leite de Freitas<sup>3</sup>

Wanessa Pereira Cavalcante<sup>3</sup>

Juliana de Freitas Siqueira<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é uma infecção que ocorre após 48-72h da realização da intubação endotraqueal ou ventilação mecânica invasiva, sendo uma causa comum de complicação em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (SBPT, 2007). **OBJETIVO:** Conhecer sobre as ações de enfermagem na prevenção da PAV em pacientes admitidos na UTI. **METODOLOGIA:** O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada em abril de 2017 por meio de uma busca de artigos na base de dados SciELO e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores “pneumonia associada à ventilação mecânica” e “cuidados de enfermagem”. Encontraram-se 160 referências, das quais quatro constituíram a amostra, uma vez que se enquadraram com o objetivo do estudo. Os dados foram analisados e apresentados de modo descritivo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As ações preventivas encontradas nos estudos foram a higienização das mãos; a higiene bucal do paciente com antisséptico gluconato de clorexidina 0,12%; a prevenção da broncoaspiração por meio da realização da sequência correta tubo-nariz-boca na higienização brônquica; elevação da cabeceira a 30-45°; manutenção da pressão do *cuff* do tubo endotraqueal entre 20 a 30 cm H<sub>2</sub>O e realização da aspiração endotraqueal, quando necessário. Também são medidas importantes, a verificação do posicionamento da sonda enteral e a presença de distensão gástrica; a avaliação diária da possibilidade de extubação do paciente; a desinfecção do ventilador mecânico; e realização de cuidados assépticos na montagem do circuito. **CONCLUSÃO:** É necessário um conhecimento específico da equipe de enfermagem sobre o assunto, para isso devem-se adotar estratégias de educação permanente e continuada nas UTI's como forma de garantir a segurança dos pacientes e prevenir as complicações decorrentes do uso de ventilação mecânica.

**DESCRITORES:** Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. Cuidados de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva. Prevenção de Doenças.

- 
1. Graduanda em Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora.
  2. Graduandas em Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil.
  3. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.
  4. Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFC). Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

### REFERÊNCIAS

GONCALVES, Fernanda Alves Ferreira et al. Nursing actions for the prevention of ventilator-associated pneumonia. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 25, n. spe1, p. 101-107, 2012.

GONCALVES, Fernanda Alves Ferreira et al. Eficácia de estratégias educativas para ações preventivas da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 802-808, dez. 2012.

SILVA, Sabrina Guterres da; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; SALLES, Raquel Kuerten de. Bundle de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: uma construção coletiva. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 837-844, dez. 2012 .

SILVA, Sabrina Guterres da; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; SALLES, Raquel Kuerten de. Pneumonia associada à ventilação mecânica: discursos de profissionais acerca da prevenção. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 290-295, jun. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras para o tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das pneumonias associadas à ventilação mecânica. **J Bras Pneumol.**, [s.l], v. 33, n. Supl. 1, p. S1-30, 2007.

## **HÁBITOS DE VIDA RELACIONADOS AO RISCO DE CÂNCER DO CÓLON E RETO EM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Jessyca Elaine Chagas Barbosa<sup>1</sup>

John Anderson Dos Santos Morais<sup>1</sup>

Camila Santos Reis<sup>1</sup>

Luana Thayná De Oliveira Monteiro<sup>1</sup>

Patrícia Solano Feitosa<sup>1</sup>

Andrea Bezerra Rodrigues<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O câncer caracteriza-se um problema de saúde pública, de acordo com a Organização Mundial da Saúde. No Brasil, estima-se para 2016, 16.660 casos novos de câncer de colorretal em homens e de 17.620 em mulheres. Esse câncer é considerado uma doença de estilo de vida, tendo como fatores de risco o alto consumo de carnes vermelhas, pouca ingestão de frutas e verduras, sedentarismo e consumo de álcool e tabagismo, entre outros fatores não modificáveis. O profissional de saúde, ao conhecer o perfil de uma população, pode atuar no sentido de ajudar a evitar os fatores de risco modificáveis. **OBJETIVO:** Analisar e relacionar um perfil de estilo de vida aos fatores que predis põem ao câncer colorretal. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado na Escola de Saúde Pública do Ceará, através da aplicação de um questionário a 222 profissionais e acadêmicos da área da saúde no dia 9 de abril de 2016. **RESULTADOS:** Da amostra, 88,7% (197) são mulheres, 50% (111) consomem carne vermelha, 52,2% (116) ingerem frutas e 48,2% (107) consomem verduras de três a seis vezes por semana. Referente à prática de atividade física semanal, 38,2% (85) de três a seis vezes, 2,7% (6) praticam todos os dias e 44,6% (99) não praticam. Quanto à ingestão de bebida alcoólica, 78,8% (175) não ingerem álcool. Dentre os que afirmaram, 29,7% (14) ingerem até duas vezes por semana. Com relação ao tabagismo, 24,8% (55) fumam. **CONCLUSÃO:** Considerando a relação entre o estilo de vida e o desenvolvimento do câncer colorretal, entende-se o aspecto cultural como reflexo das práticas de saúde. Observa-se que a maioria dos participantes tem o hábito de alto consumo de carne vermelha e inatividade física, indicando que possuem fatores de risco para o desenvolvimento de câncer colorretal, sendo importante a atuação do enfermeiro nos fatores de risco modificáveis, visando a prevenção desse tipo de câncer.

**DESCRITORES:** Câncer colorretal; Hábitos de Vida; Profissional de Saúde;

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

### **REFERÊNCIAS:**

Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015

## **A IMPORTÂNCIA DO CURSO DE LOGOTERAPIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Joyce Sousa do Nascimento<sup>1</sup>

Allana Christie Coutinho Guimarães<sup>1</sup>

Ariadne Araujo Oliveira<sup>1</sup>

Gisele Mendes da Silva<sup>1</sup>

Stéfany Rocha Vieira<sup>1</sup>

Michell Ângelo Araujo Marques<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O cuidado em saúde requer dos profissionais que respondam as demandas das diversas dimensões humanas. Para isso faz-se necessário referenciais teóricos que contemplem a complexidade dessa ação. A Logoterapia é uma abordagem que tem sua centralidade no Sentido da Vida e sua base filosófica é a Análise Existencial, oferece categorias teóricas e práticas na relação terapêutica que podem os profissionais de saúde, na tarefa de cuidar. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência do curso de Logoterapia como complemento à formação do enfermeiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a realização do Curso de Logoterapia oferecido pela Liga Acadêmica de Cuidado Espiritual em Saúde. O curso se deu em 10 meses, com encontros mensais de 10 horas e aulas expositivas sobre a teoria e sua aplicação prática, com apresentação de um trabalho final. **RESULTADOS:** O curso de Logoterapia mostrou ser uma oportunidade para profissionais, sobretudo para enfermeiros e estudantes de Enfermagem de conhecer e aprofundar seus conhecimentos sobre o cuidado humano e na área de saúde mental. O curso contribuiu teoricamente nos aspectos da relação terapêutica, nos cuidados daqueles que enfrentam a dor, o sofrimento e a morte, nas questões de vazio e frustração existencial, e no entendimento antropológico do Homem como ser único e tridimensional. **CONCLUSÃO:** O papel do logoterapeuta é ajudar a pessoa a olhar para o futuro e reorientar-se quanto ao que encontra como resposta, ajudando-o a observar todos os âmbitos da sua vida, responsabilizando-o, sem culpá-lo. A fragilidade da situação faz com que o indivíduo questione qual o sentido de sua vida. O conhecimento da técnica, permite reorientar o indivíduo para o futuro, ajudando-o a lidar com tudo aquilo. O Curso de Logoterapia ofereceu subsídios teórico-práticos para cuidado em saúde e potencializar a ação terapêutica de enfermeiro e outros profissionais de saúde a medida que ajudam seus pacientes na busca do sentido de suas vidas.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Logoterapia, Espiritualidade.

<sup>1</sup> Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>2</sup> Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

## RELAÇÃO ENTRE A FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E A REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS COM A POPULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kennedy Anderson Barros de Almeida<sup>1</sup>

Paulo Victor Ferreira Araujo <sup>1</sup>

Edislane Silva Souza <sup>1</sup>,

Francisca Ingrid Costa Pinheiro <sup>1</sup>

Ana Clécia Silva Monteiro <sup>1</sup>

Pedro Rafael da Silva <sup>2</sup>

**Introdução:** As doenças cardiocirculatórias, em especial a Hipertensão Arterial Sistêmica, representam um sério problema de Saúde Pública, sendo necessárias intervenções educativas em saúde. **Objetivo:** Contribuir para a formação de acadêmicos de enfermagem através da realização de práticas de educação em saúde com a população. **Metodológica:** Trata-se de um relato de experiência acerca de uma ação educativa sobre Hipertensão Arterial Sistêmica, realizada por acadêmicos de Enfermagem do 4º semestre da Faculdade Maurício de Nassau, com moradores do município de Maranguape, Ceará. Participaram da ação 40 pessoas, sendo 28 do sexo feminino e 12 do masculino, situadas na faixa etária entre 25 e 70 anos. Ocorreu no dia 22 de novembro de 2014, teve a duração de 5 horas e o local escolhido foi a praça principal. A ação consistiu das seguintes etapas: Captação do histórico de saúde do participante; Verificação da Pressão Arterial e Orientações dos acadêmicos acerca da prevenção e tratamento da Hipertensão Arterial. **Resultados:** Diante das etapas realizadas, foi possível observar que 55% dos participantes, ou seja, 22 pessoas faziam uso de anti-hipertensivos. Sendo assim, vale ressaltar que hipertensos são capazes de seguir melhor o tratamento medicamentoso e adaptar-se ao novo ritmo de vida, mediante a qualidade das informações que são oferecidas nas intervenções de Enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se que: uma metodologia ativa e vinculada a um diálogo estruturado, melhora na condição de vida das pessoas, a experiência em campo propôs reduzir com muitas informações vagas e vincular a teoria acadêmica a prática, oferecendo uma proposta inovadora na qualidade de vida aos participantes, e a partir dessas experiências fortalecerem a formação acadêmica, por meio da prática na comunidade.

**Descritores:** Hipertensão; Educação em Saúde; Enfermagem.

## ANÁLISE DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DE UM PACIENTE SOB DESINTOXICAÇÃO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Maíra Maria Leite de Freitas<sup>1</sup>

Wanessa Pereira Cavalcante<sup>1</sup>

Juliana Silva de Farias<sup>2</sup>

Janaína Calisto Moreira<sup>3</sup>

Luisiane Benevenuto Costa Saraiva<sup>3</sup>

Camila Nayane de Carvalho Lima<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A dependência química é considerada uma doença crônica e recorrente sendo esta amplamente divulgada e discutida na atualidade, uma vez que o uso abusivo de substâncias psicoativas tornou-se um grave problema de saúde pública em nossa sociedade. **OBJETIVO:** Analisar as possíveis interações medicamentosas durante um processo de desintoxicação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir do prontuário de um paciente da unidade de desintoxicação do hospital de saúde mental na cidade de Fortaleza-Ceará, durante o mês de abril de 2016. Mediante o levantamento das drogas utilizadas buscamos identificar as possíveis interações medicamentosas. Foi utilizado o aplicativo Drugs e o Bulário da ANVISA para pesquisa de possíveis interações. **RESULTADOS:** A terapia medicamentosa do paciente consiste em carbamazepina-200mg, as oito e as vinte horas, diazepam (10mg) as oito horas, tiamina (300mg) as oito e as quatorze horas, haldol (1mg) e neozine (300mg) as vinte horas. As interações medicamentosas encontradas foram entre a carbamazepina, e o diazepam, e entre a carbamazepina e a tiamina, sendo estas do tipo farmacocinética a nível de biotransformação e o mecanismo da interação de indução enzimática. Há risco adicional de interações entre estes fármacos e o álcool, pois o paciente já é dependente de drogas ilícitas. Atenção para interações entre o álcool e o haldol, onde o mesmo se comporta como inibidor enzimático, aumentando o efeito dos antipsicóticos, causando riscos potencialmente fatais. **CONCLUSÃO:** É notável a importância de se estudar sobre as interações medicamentosas para com esses pacientes devido ao alto risco de desintoxicação por se tratar de fármacos atuantes no sistema nervoso central. Além de ser indispensável para o conhecimentos dos enfermeiros, visto que eles são os profissionais responsáveis pelo aprazamentos dessas drogas. **Descritores:** Drogas Ilícitas, Farmacologia e toxicidade.

1. Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC
2. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO
3. Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza – FGF
4. Enfermeira. Pós Doutorado do Programa de Pós-graduação em Farmacologia - UFC

### REFERÊNCIAS:

Anvisa- Bulário Eletrônico. (2013) Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/perfil/profissional-da-saude/servicos/bulario-eletronico-anvisa>. Acesso 10/05/16

PRATTA, E.M.M; SANTOS, M.A. *O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química Interfaces e Evolução*. Brasília, v. 25, n.2, pp.203-211, 2009.

ANDRETA, I; OLIVEIRA, M. S. A entrevista motivacional em adolescentes usuários de droga que cometeram ato infracional. **Psicologia: Reflexão e crítica**, 24(2), 218-216, 2011.

## **ABANDONO DA POLIQUIMIOTERAPIA PARA HANSENÍASE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013-2015**

**Maria Angélica Gomes Carneiro**<sup>1</sup>

Rayane Lima da Silva<sup>1</sup>

Reagan Nzundu Boigny<sup>2</sup>

Alberto Novaes Ramos Jr.<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma condição crônica negligenciada, que necessita de diagnóstico e tratamento oportunos e adequados. Embora a doença tenha cura e seu tratamento seja gratuito, o abandono da poliquimioterapia (PQT) tem sido verificado em diferentes graus nas regiões endêmicas do país. Este fato amplifica o grave problema de saúde pública, com progressão clínica da doença e o potencial aumento da resistência do bacilo aos antibióticos. Ademais, o indivíduo infectado mantém potencial fonte de transmissão do bacilo para a população. **OBJETIVO:** Descrever os padrões de abandono à PQT para a hanseníase no Brasil e regiões no período de 2013-2015. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo baseado nos dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN, a partir dos casos de hanseníase em abandono da PQT no período de 2013 a 2015. A proporção de casos em abandono foi calculada para o país e regiões. **RESULTADOS:** Foram identificados na região Nordeste 1.982 casos em abandono de tratamento, aproximadamente 14% do total de casos da região. Na região Norte houve 711 casos, 13,2%, seguida pela região Centro-Oeste com 551 (8,6%), Sudeste 321 (7,7%) e Região Sul 68 (6,1%). Observa-se que os percentuais de abandono são maiores nas regiões mais vulneráveis socioeconomicamente, sugerindo que o nível educacional, econômico, o meio social e a rede de atenção podem ser fatores decisivos para a adesão ao regime terapêutico. **CONCLUSÕES:** Os dados revelam o caráter endêmico da doença no país assim como seu padrão de distribuição desigual entre as diferentes macrorregiões. Apesar da hanseníase ser uma doença facilmente tratável, a cura microbiológica da hanseníase está diretamente ligada à continuidade do tratamento e ao acompanhamento constante pelos profissionais da saúde. Reforça-se a necessidade da qualificação das ações de atenção à saúde e controle da hanseníase nas áreas de maior endemicidade do país.

**DESCRITORES:** Abandono; Poliquimioterapia; Hanseníase; Vigilância em saúde;

### **REFERÊNCIAS:**

- BAKIRTZIEF, Z. Identificando barreiras para aderência ao tratamento de hanseníase. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 12, n. 4, p.497-505, dez. 1996. FapUNIFESP (SciELO).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sinan. **Pacientes em Abandono de Tratamento:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/hansenia/cnv/hanswuf.def>>. Acesso em: 17 set. 2016.
- FOGOS, A.R; OLIVEIRA, E.R.A; GARCIA, M.L.T. Análise dos motivos para o abandono do tratamento: O caso dos pacientes hansenianos da Unidade de Saúde em Carapina/ES. **Hansenologia Internationalis**, Carapina/es, v. 25, n. 2, p.147-156, 2000. Disponível em: <[http://www.iisl.br/revista/detalhe\\_artigo.php?id=10593#](http://www.iisl.br/revista/detalhe_artigo.php?id=10593#)>. Acesso em: 10 mar. 2017.
- ROLIM, M.D.F.N et al. Fatores relacionados ao abandono ou interrupção do tratamento da hanseníase. **Journal Of Medicine And Health Promotion**. Paraíba, p. 254-266. set. 2016.

1. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e bolsistas PIBIC/UFC  
2. Enfermeiro. Mestrando em saúde pública pela Universidade Federal do Ceará.



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enfrentar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

**ISSN: 2176-6819**

3. Médico. Docente da Universidade Federal do Ceará.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Maria Gerlânia Alves Lima<sup>1</sup>  
Rafaela de Oliveira Mota<sup>2</sup>  
Carolina Papa Pazos<sup>3</sup>  
Bianca Oliveira Lima<sup>4</sup>  
Rosana dos Santos Silva Cruz<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hemorragia digestiva alta pode ser definida como o sangramento que se inicia na parte superior do trato gástrico intestinal. Constitui-se em um motivo frequente de busca aos serviços de urgência e emergência, representando causa significativa de morbimortalidade em diversos serviços de saúde<sup>1</sup>. **OBJETIVO:** Objetivou-se relatar a experiência de estagiárias de enfermagem acerca da assistência de enfermagem em paciente com diagnóstico de hemorragia digestiva alta. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Desenvolvido em um hospital privado de Fortaleza, Ce. Realizado por estagiárias de enfermagem, no período de janeiro de 2016. Mediante o acompanhamento sistemático, anamnese, exame físico e pesquisa documental do prontuário de paciente com diagnóstico médico de hemorragia digestiva alta. **RESULTADOS:** Durante a assistência de enfermagem foram elaborados os seguintes cuidados de enfermagem: notificação ao banco de sangue quanto à necessidade de: concentrado de hemácia, plasma fresco e concentrado de plaquetas; identificação dos sinais clínicos de choque hipovolêmico; monitorização dos gases sanguíneos; administração adequada de oxigênio; controle de pressão arterial; auxílio durante o procedimento de endoscopia digestiva alta; administração de medicação intravenosa. Observou-se durante os cuidados prestados a importância da assistência de enfermagem para a estabilização do quadro clínico, bem como, para a melhoria da qualidade de vida da paciente e seus familiares. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, possibilitou-se um aprendizado voltado para a importância da assistência de enfermagem dentro da equipe multidisciplinar, contribuindo de maneira fundamental para a minimização dos agravos decorrentes de hemorragia digestiva alta e para a melhoria da qualidade da assistência.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Hemorragia Digestiva Alta.

### REFERÊNCIAS:

Pereira ACO. Sistematização da Assistência de Enfermagem no Atendimento da Urgência do Sangramento Varicoso [monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.

1. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio – FIC.
2. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC. Bolsista de Iniciação Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria. (GECEP/UFC). Presidente da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes (LADES-UFC).
3. Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza.
4. Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus.
5. Enfermeira graduada pela Faculdade da Grande Fortaleza.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) AO PORTADOR DE HANSENÍASE TUBERCULÓIDE.**

Maria Josélia da Cunha Ferreira<sup>1</sup>  
Kirley Kettlellen Batista Mesquita<sup>1</sup>  
Mayra Marfisa Gomes Cavalcante<sup>1</sup>  
Brenda Cavalcante Gomes<sup>2</sup>  
Geordanady Rose de Oliveira Viana Esmeraldo<sup>3</sup>

**Introdução:** Hanseníase é uma doença crônica, granulomatosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. O bacilo atinge a pele, o sistema nervoso periférico e, ocasionalmente, outros órgãos e sistemas. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo aplicação de um plano de cuidados ao paciente portador de hanseníase tuberculóide. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado durante o estágio curricular do módulo de Saúde Coletiva IV, oferecido pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) no 7º semestre de graduação em enfermagem. A coleta de dados se deu a partir de uma consulta de enfermagem ao paciente portador de Hanseníase realizado no ano de 2016. Para identificar os diagnósticos de enfermagem foi utilizado a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) 2015-2017. Após a seleção dos diagnósticos de enfermagem, foram estudadas as intervenções que melhor se adequam baseadas na Nursing Interventions Classifications (NIC). Para avaliação das intervenções, com base na justificativa de manter ou alterar conforme necessária utilizou-se os resultados propostos pela Nursing Outcomes Classification (NOC). **Resultados:** T.C.S.A, 20 anos, feminino, em acompanhamento em centro especializado, paciente veio para a tomada da sua 8ª dose supervisionada, faz uso de Rifampicina - 600 mg, Clofazimina - 300mg e Ofloxacina - 400mg. Um dos diagnósticos que mais prevaleceu foi o conhecimento deficiente, relacionado ao desconhecimento sobre a doença; tratamento; cura. E com isso foi traçado um plano de intervenções, onde focamos orientações sobre a doença, e seus tratamentos. **Conclusão:** O estudo pode concluir que os portadores de hanseníase têm baixo conhecimento sobre a ocorrência da doença e sua transmissão, por isso existem casos novos na mesma família. Conclui-se, também, sobre a importância do enfermeiro realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), direcionando as intervenções no controle e busca ativa desses pacientes.

**DESCRITORES:** Hanseníase; *Mycobacterium Leprae*; Doença de Hasen;

### **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Minas Gerais, v.36, n. 3, p. 373-382, 2003.

- |    |   |
|----|---|
| 1- | Acadêmicas de Enfermagem da Universidade de Fortaleza- Unifor   |
| 2- | Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário- Unichristus  |
| 3- | Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela UECE. Professora adjunta da Universidade de Fortaleza - UNIFOR |

## OFICINA DE ARGILOTERAPIA PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Maria Laura Silva Gomes<sup>1</sup>

Joyce da Silva Costa<sup>1</sup>

Igo Borges dos Santos<sup>1</sup>

Paloma Gabrielly Amorim Monteiro<sup>1</sup>

Priscila de Souza Aquino<sup>2</sup>

Regia Christina Moura Barbosa de Castro<sup>2</sup>

Oriunda da degradação de rochas feldspáticas, a argila é utilizada pelo homem com a finalidade terapêutica e estética, devido à similaridade da composição química com o corpo humano. Podendo ser aplicada como agente terapêutico coadjuvante para problemas gastrointestinais, respiratórios, dermatológicos e feridas. Existem diversas cores de argila com propriedades medicinais distintas, no entanto, a argila branca merece destaque no seu uso para tratamento de manchas em peles sensíveis e delicadas, desidratadas, envelhecidas e com acne; redução da inflamação, cicatrizante e antisséptico. Nesse contexto, o enfermeiro apresenta um papel crucial na integração de práticas alternativas na promoção da saúde e tratamento de doenças. Objetivou-se relatar sobre a realização de uma oficina de argiloterapia com estudantes universitários. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado com acadêmicos de diferentes cursos de diferentes instituições de ensino superior do estado do Ceará. Participaram aproximadamente 35 pessoas inscritas no Encontro Cearense de Grupos de Programa de Educação Tutorial. A oficina teve a duração de uma hora, contando com uma explanação inicial sobre o assunto e, em seguida, realizou-se a prática dispondo de argila branca, recipientes de plásticos, água mineral e colher de madeira. Cada participante realizou a preparação e aplicação da argila branca com a orientação dos facilitadores. Ao final, solicitou-se que os participantes explanassem sobre a experiência com essa prática alternativa. Percebeu-se o envolvimento do grupo e a satisfação a partir dos comentários da experiência, especialmente, pela redução da oleosidade da pele, visto que o grupo era composto principalmente por jovens. Não se notou presença de reações adversas. Por fim, pode-se concluir que a argiloterapia é uma prática de custo baixíssimo e com resultados satisfatórios quando aplicada para finalidades medicinais e estéticas.

**Palavras-chaves:** Enfermagem; Terapias Complementares; Promoção da Saúde

1 Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsistas do Programa de Educação Tutoria PET Enfermagem UFC

2 Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Tutora do Programa de Educação Tutoria PET Enfermagem UFC

### Referência

ZANINI, Luciana Maria; GRIGÓRIO, Jocasta Mayara; SIGNORELLI, Marcos Claudio. Geoterapia: percepções e utilização em uma comunidade acadêmica. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 3, n. 4, p. 23-31, 2014.

AZEVEDO, Adilson Krumheuer de. Talassoterapia: recurso terapêutico natural como forma de promoção da saúde e tratamento de patologias. 2015.

## **GLIOBLASTOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Maria Sandra Braga<sup>1</sup>  
Fabiana Rodrigues Braga<sup>2</sup>  
Leonardo Rodrigues Braga<sup>2</sup>  
Luciana Furtado de Agrela<sup>2</sup>  
Iara Braga Magalhães<sup>2</sup>  
Priscila Alencar Mendes Reis<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O glioblastoma (GB) é um tumor maligno no sistema nervoso central (SNC), 50% mais comum em adultos, seu crescimento infiltrativo é extremamente rápido com sobrevida muito reduzida. O GB pode comprometer qualquer estrutura neuroanatômica, mas em adultos é mais comum nos hemisférios cerebrais, enquanto que em crianças é na fossa posterior. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do atendimento de enfermagem ao paciente com glioblastoma. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, no período de outubro a novembro de 2016, em um hospital da regional II, Fortaleza-Ce. A coleta de dados foi baseada na anamnese, exame físico e consulta do prontuário. Referencial teórico: Diagnóstico de Enfermagem da NANDA (2015-2017) e Teoria das Necessidades Humanas Básicas por Wanda de Aguiar Horta (1970), artigos nos dados de base Scielo (2015), em língua espanhol. **RESULTADOS:** Paciente V.K.S, M, 56 anos, leito 13, admitido em 26/09/2016, por GB multiforme. Histórico de saúde: HAS. Pele hidratada, hipocorada, acianótica, anicterícia, unhas com formato normal, couro cabeludo limpo e normal, não verbaliza, contenção da cabeça, acamado, máscara de ventura 50%, com tosse, normocardio, normotenso. Uso de sonda nasointestinal. **DIAGNÓSTICOS:** Comunicação verbal prejudicada, definida por ausência da capacidade, relacionado a tumor cerebral; Mobilidade física prejudicada, definida por limitação de movimentos, relacionado à disfunção cognitiva; Deglutição prejudicada, definida por funcionamento anormal do mecanismo de deglutição, relacionado à paralisia facial. **INTERVENÇÕES:** Chamar a atenção do cliente antes de iniciar a comunicação; Examinar a pele para detectar áreas de eritema ou lesão; Monitorar balanço hídrico. **COMPLICAÇÕES:** Não estabelecerá comunicação; Atividades da vida diária prejudicada; Desidratação. **CONCLUSÃO:** Aos enfermeiros é importante os cuidados paliativos com desenvolvimento de estratégias de tratamento, junto com o cuidador para melhoria de vida do paciente. **REFERÊNCIAS:** Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. CASTANEDA, Carlos A et al . Glioblastoma: Análisis molecular y sus implicancias clínicas. **Rev Peru Med Exp Salud Publica**, Lima , v. 32, n. 2, p. 316-325, jun. 2015.

**DESCRITORES:** Glioblastoma, Enfermagem, Astrocitoma.

1- Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.

2- Acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia do Nordeste.

3- Mestre. Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.

## CONHECIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DO PROTOCOLO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Mariana Pereira Maia<sup>1</sup>

Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>

Rebeca Chaves Cruz<sup>2</sup>

Raymari Dias Almeida<sup>2</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>

**Introdução:** A parada Cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida pela súbita cessação de atividade ventricular eficiente e respiração. Os profissionais da saúde que atuam no âmbito da urgência e emergência, principalmente os profissionais de enfermagem, necessitam de uma habilidade e conhecimento teórico-prático, para assim poder garantir o atendimento com máximo de segurança, e diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de profissionais de enfermagem acerca de protocolos de atendimentos em Suporte Básico de Vida. **Metodologia:** Realizou-se um estudo do tipo revisão integrativa, nas bases de dados LILACS, PUBMED, COCHRANE LIBRARY e demais fontes da literatura, no mês de março e abril de 2016, utilizado os descritores controlados “enfermagem em emergência”, “conhecimento”, “Parada Cardíaca”, “Ressuscitação Cardiopulmonar”. Foram selecionados 27 artigos baseados nos critérios de inclusão. **Resultados:** Analisaram-se 27 publicações: a grande maioria delas tem por objetivo analisar o conhecimento do enfermeiro acerca da RCPC e o Suporte Básico de Vida. Os anos de 2010, 2012 e 2013 corresponderam ao período com o maior número de artigos científicos publicados sobre a temática investigada, prevalecendo o ano de 2012 com mais publicações. Ademais, foram elencadas as principais dificuldades encontradas nas pesquisas no tocante à RCPC, a saber: desatualização dos profissionais acerca dos protocolos de RCPC da AHA; deficiência no conhecimento teórico sobre RCPC; a sobrecarga de trabalho, baixa remuneração e falta de incentivo da instituição para capacitações em SBV; inexistência de educação continuada; falha no suprimento do material e equipamentos apropriados para o atendimento de PCRC, dentre outras. **Conclusão:** Os programas de capacitação do enfermeiro para o atendimento são uma forma de aproximar sua realidade prática, padronizando o atendimento.

**Descritores:** Conhecimento; Educação em Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Parada Cardíaca; Ressuscitação Cardiopulmonar.

1 – Graduandos em Enfermagem da Universidade de Fortaleza – Membros do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF

2 – Enfermeiras. Pós-Graduandas em Terapia Intensiva pela Universidade de Fortaleza.

3 – Doutora em Enfermagem – UFC; Docente da Graduação em Enfermagem – UNIFOR. Professora Orientadora do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

Marília Alves da Silva<sup>1</sup>

Antônio Francisco Carvalho de Sousa<sup>1</sup>

Claryssa Diva Alves<sup>1</sup>

Maria Vanisa da Silva Martins<sup>1</sup>

Elissandra Araújo Ribeiro<sup>1</sup>

Thamy Braga Rodrigues<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A orientação pré-operatória ao paciente que vivenciará o processo cirúrgico cardíaco deve visar o esclarecimento de suas dúvidas, fornecendo as informações necessárias e explicando possíveis situações a serem experimentadas. A identificação dos principais cuidados e diagnósticos de enfermagem poderá direcionar a assistência a esses pacientes, fornecendo subsídios para a elaboração do plano de cuidados individualizado, implementação de intervenções, além de treinamento e qualificação da equipe. **OBJETIVO:** desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente submetido à cirurgia cardíaca e traçar os principais cuidados no preparo do mesmo. **METODOLOGIA:** Este estudo constitui uma revisão de literatura. A escolha dos artigos utilizados no estudo deu-se através da pesquisa pelos seguintes descritores: cuidados de enfermagem; cirurgia cardíaca; pré-operatório, e diagnósticos de enfermagem. As fontes de pesquisa utilizadas foram as bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A coleta dos dados ocorreu em Novembro de 2016. **RESULTADOS:** A visita pré-operatória de Enfermagem tem como objetivo buscar conhecer o paciente, seus problemas, suas necessidades, e principalmente esclarecer todas as dúvidas sobre o centro cirúrgico e tudo que envolve o perioperatório. Os diagnósticos de Enfermagem frequentemente encontrados são: Risco para infecção; Risco para constipação; Déficit no autocuidado para higiene íntima, Integridade da pele prejudicada; Mobilidade física prejudicada; Déficit no autocuidado para alimentação; Padrão de sono perturbado; Padrão respiratório ineficaz; Ansiedade. **CONCLUSÃO:** Conhecer os problemas de saúde de um grupo de pessoas com características comuns poderá direcionar a assistência de enfermagem, ao fornecer subsídios para a elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação de acordo com as necessidades do paciente.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Cirurgia Cardíaca; Pré-operatório; Diagnósticos de Enfermagem.

1 – Acadêmica (o) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

2 – Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

**REFERÊNCIAS:**

1. FEITOSA, Marcelo dos Santos et al. **CIRURGIA CARDÍACA: importância da assistência de enfermagem.** XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, Taubaté. 2010. Disponível : <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2010/anais/arquivos/0206\\_0040\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/0206_0040_01.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2016.
2. GALDEANO, Luzia Elaine et al. **Diagnósticos de Enfermagem em pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca.** Revista Latino-americana de Enfermagem, São Paulo, v. 2, n. 11, p.199-206, abr. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a09>>. Acesso em: 29 nov. 2016.
3. ROCHA, Luciana Alves da; MAIA, Ticiane Fernandes; SILVA, Lúcia de Fátima da. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.** Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l], v. 3, n. 59, p.321-326, jun. 2006. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-480900>>. Acesso em: 29 nov. 2016.
4. SILVA SOUZA, Rosa Helena; MANTOVANI, Maria de Fátima; LABRONICI, Liliana Maria. **O vivido pelo cliente em pré-operatório de cirurgia cardíaca.** Online Brazilian Journal of Nursing, [s.l], v. 5, n. 2, ago. 2006. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/403/97>>. Acesso em: 01 dez. 2016.
5. TEIXEIRA, Márcia Vilaça et al. **Avaliação dos resultados das orientações pré-operatórias a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Minas Gerais, v. 3, n. 2, p. 620-631, ago. 2013. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-734089>>. Acesso em: 01 dez. 2016.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AS VIVÊNCIAS NA DISCIPLINA DE TANATOLOGIA**

Mayara Maria Silva da Cruz Alencar<sup>1</sup>

Maria Laura Silva Gomes<sup>1</sup>

Haroldo Lima Sampaio Junior<sup>1</sup>

João Victor Santos de Castro<sup>1</sup>

Samantha Matos Borges<sup>1</sup>

Ângela Maria Alves e Souza<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A morte representa um enigma da existência humana e seu enfrentamento ainda se encontra rodeado de tabus, não permitindo uma maior compreensão e preparo para esse momento natural da vida. Diante disso, a Tanatologia é uma ciência que estuda o processo de morte, atrelado ao saber lidar com a perda e o luto. **OBJETIVOS:** Relatar a importância da disciplina de Tanatologia na formação dos profissionais de saúde, em especial da Enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado após vivências nas aulas da disciplina de Tanatologia, disciplina optativa e ofertada semestralmente, durante o semestre de 2016.1, por alunos dos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Ceará. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As vivências ocorreram de forma intensa, no qual os alunos foram induzidos a imaginarem situações de perda, luto ou de convivência com a dor para discutirem melhor sobre a morte, uma certeza de todos, mas que ainda é um estigma para a sociedade de forma geral. Cada um reagiu de uma forma diferente, uns não conseguiram se despedir de um familiar muito amado, para outros, a despedida foi um processo natural que não acarretou grandes dificuldades. Diante disso, foi perceptível que o grande objetivo das vivências não é banalizar a morte ou supervalorizar a vida, mas entendê-la como processo natural que tem consequências sociais, humanas e que por isso o profissional tem que aprender e buscar estar apto a diversas possibilidades quanto ao assunto, pois irão se deparar com situações complexas de se resolver e que exigirão uma postura diante do processo instalado, seja ele de luto, perda ou separação. **CONCLUSÃO:** Diante disso, a disciplina de Tanatologia foi considerada ideal para o bom desenvolvimento acadêmico e profissional, principalmente da saúde, pois as vivências tornam-se fundamentais para o encorajamento da análise dos aspectos que envolvem processo de morrer é recorrente no setor saúde.

**DESCRITORES:** Tanatologia; Educação; Enfermagem

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, integrante da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomatoterapia.

<sup>2</sup>Professora do Departamento de Enfermagem da UFC

## CONHECIMENTOS DE ENFERMEIROS ACERCA DO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Milena Gouveia Paiva

Francisco Mayron Morais Soares

Italo Oliveira da Silva

Carlos Lucas Damasceno Pequeno

Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu

Julyana Gomes Freitas

**Introdução:** A parada cardiorrespiratória cerebral PCRC é definida pela cessação abrupta das funções circulatória, respiratória e cerebral, sendo ela uma das emergências mais temidas que ameaçam diretamente a vida. **Objetivo:** Descrever o conhecimento e a experiência dos enfermeiros em reanimação cardiorrespiratória. **Método:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado em um hospital público de referência no atendimento de urgência e emergência no estado do Ceará. A amostra foi do tipo não-probabilística, feita por conveniência, totalizando 30 enfermeiros (as) e os dados foram expressos por estatística descritiva, através de frequências absolutas e relativas. Respeitaram-se os princípios éticos conforme a resolução 466/12, e foi aprovado pelo Comitê de Ética sob número do Parecer: 1.564.654. **Resultados:** Conhecimento dos Enfermeiros: Foi perguntado aos enfermeiros se a falta de atitude da equipe de enfermagem interfere na qualidade da assistência a um paciente em PCR. Assim, 28(94%) responderam que interfere no atendimento, 01(3%) que não interfere e 01(3%) não concordou com a pergunta. Questionou-se sobre a autonomia do enfermeiro em iniciar as manobras de RCP. Os enfermeiros responderam em sua maioria 29(97%) que tem autonomia para iniciar as manobras sem o profissional médico e apenas 01(3%) que não seria capaz de iniciar as manobras de RCP sem o médico presente. Evidenciou-se que 09 (30%) enfermeiros referiram que a sequência correta são 30 compressões para cada 02 ventilações por um período de dois minutos, 18(60%) referiram de forma correta como se deve realizar a sequência recomendada pela AHA e 03(10%) participantes confundiram a sequência do SBV com a do SAV. **Conclusão:** Foi evidenciado através desse estudo que os enfermeiros em sua grande maioria, possuem conhecimento suficiente para conduzir uma PCRC.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem, Educação e Emergência.

## **PREVALÊNCIA DA NEOPLASIA MALIGNA DO LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE**

Monalisa Targino Nojosa<sup>1</sup>

Maria Elisomar da Cruz<sup>1</sup>

Ítalo Simão do Nascimento<sup>1</sup>

Sara Raquel Lemos<sup>1</sup>

Maria Cristiane Marques<sup>1</sup>

Samuel Ramalho Torres Maia<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As neoplasias malignas que acometem a cavidade oral e faríngea têm ganhado destaque mundial nos últimos anos, pois se notou um aumento significativo do número de casos registrados. Diante disto, faz-se necessário a análise de dados desta neoplasia no Brasil. **OBJETIVO:** Analisar o número de casos referente a neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe a partir de dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **MÉTODOLOGIA:** Estudo descritivo, retrospectivo, documental, realizado a partir de dados coletados no DATASUS. Acessou-se o conteúdo “ Informações de saúde (TABNET)””, “ Epidemiológicas e Morbidade””, “ Morbidade hospitalar do SUS(SIH/SUS)””, “ Geral, por local de internação – a partir de 2008””, “ Neoplasia maligna da cavidade oral e faringe””, “2010-2015””. Os dados foram organizados e analisados com auxílio do software Microsoft Office Excel 2010. **RESULTADOS:** O período analisado por este trabalho compreende do ano de 2010 ao de 2015, tendo as seguintes faixas etárias 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos. No período estudado, o número de casos diagnosticados totalizou-se em 3443 casos, sendo o ano com maior número de casos o ano de 2010 com 671 casos, no qual a faixa etária entre 50-59 anos, tiveram o maior número de casos diagnosticados. O ano de 2013 foi o que teve o menor registro de casos (514), sendo a faixa etária 50 a 59 anos com o maior número de casos (174). Pode-se observar que a faixa etária de 50 a 59 anos em todo o período estudado teve o maior número de casos diagnosticados em todos os anos. **CONCLUSÃO:** Este trabalho revelou a importância do estudo da prevalência desta neoplasia e o aumento significativo de casos na faixa etária de 50 a 59 anos. Percebeu-se também o déficit que se tem de conhecimento por parte da população, por ser uma neoplasia pouco elucidada no cotidiano das pessoas.

**DESCRITORES:** Neoplasias bucais; Neoplasias faríngeas; Neoplasias labiais.

1. Graduandos do 7º semestre do curso de bacharelado em enfermagem da Faculdade Ateneu – FATE.

2. Enfermeiro (UECE); Especialista em Gestão, Auditoria e Perícias em Saúde (UECE); Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (UECE). Professor Adjunto do curso de bacharelado em enfermagem Faculdade Ateneu – FATE.

## O PACIENTE E A DOENÇA ONCOLÓGICA: MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA

Nayane Emilly Sales de Queiroz <sup>1</sup>

Caroline Muniz e Silva<sup>2</sup>

Larissa Brito de Oliveira Veras<sup>3</sup>

Vanessa Alves da Silva<sup>4</sup>

Cicera Brena Calixto Sousa<sup>5</sup>

Julianna de Freitas Siqueira<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** A doença oncológica causa mudanças que altera a imagem corporal, atividade de vida diária, capacidade produtiva, causando grande impacto na vida dos pacientes. **OBJETIVOS:** Investigar mudanças dos hábitos de vida do paciente com a descoberta da doença oncológica. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório, qualitativo, realizado com dez pacientes, em setembro de 2016, em hospital, referência no atendimento oncológico, Fortaleza-CE. A coleta de dados foi um questionário de identificação e entrevista com a questão: *O que mudou na sua vida após o diagnóstico da doença?* Utilizou-se análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa seguiu as diretrizes da resolução 466/12, aprovado pelo comitê de ética pelo parecer 1.694.848. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os participantes foram cinco homens e cinco mulheres, de 30 a 60 anos. A maioria católica, casada, com ensino fundamental, renda média até três salários mínimos. Diagnóstico médico: quatro com câncer de mama, quatro com câncer na próstata, um câncer na laringe e um câncer na coluna. Todos em tratamento com radioterapia e quimioterapia. As mudanças ocorridas com a doença afastam os pacientes de atividades cotidianas: [...] *Antes eu saía, me divertia, agora eu não tenho mais coragem de sair [...] (PCT 01). Tem coisa que eu não posso mais comer como chocolate e café [...] Antes da doença eu saía eu saía pra beber e conversar com meus amigos [...] (PCT 03).* Outros necessitaram afastamento laboral, afetando o sentimento de independência e utilidade: *Eu não posso mais trabalhar, [...] por causa do meu braço, já que eu tirei meu peito (PCT 07). Eu sou agricultora e agora que eu tirei a minha mama eu não posso mais fazer o que eu fazia antes né?! Nunca fui muito de sair, só trabalhar mesmo, que agora eu não posso mais (PCT 08).* **CONCLUSÃO:** É importante conhecer as mudanças ocorridas com a doença oncológica e o tratamento e assim oferecer uma assistência voltada para as necessidades individuais daqueles que estão sob os cuidados de enfermagem.

### REFERÊNCIAS:

Bardin, L. (2008). Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).

Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/index.html](http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html). Acesso em 04 Out. 2014.

Salci MA, Marcon SS. A convivência com o fantasma do câncer. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010; 31(1):18-25.

**DESCRITORES:** Oncologia. Enfermagem. Cuidado.

---

1- Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora.

2- Enfermeira. Especialista em enfermagem clínica. Fortaleza, Ceará. Brasil.

3- Enfermeira. Ex-aluna da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil.

4- Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil.

5- Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora.

6- Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFC). Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

## PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FRATURA DO COLO DO FÊMUR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paulo Victor Ferreira Araujo<sup>1</sup>

Kennedy Anderson Barros Almeida<sup>1</sup>

Edislane Silva Souza<sup>1</sup>

Ana Paula Gomes dos Santos Castro<sup>1</sup>

Thamara Ribeiro e Silva<sup>1</sup>

Germana Maria Viana Cruz<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Processo de Enfermagem é fundamental para uma assistência individualizada e de qualidade. Segundo Leite (2013) a utilização do diagnóstico de enfermagem pode favorecer a autonomia do enfermeiro, pois serve de referência para o desenvolvimento das intervenções de enfermagem, possibilitando o exercício do raciocínio crítico e julgamento clínico do enfermeiro. **OBJETIVO:** Determinar os diagnósticos e intervenções de enfermagem ao paciente com fratura do colo do fêmur. **METODOLOGIA:** Refere-se a um relato de experiência em um hospital especializado em traumatologia, localizado no município de Fortaleza-CE, em abril de 2015. Foi utilizada uma entrevista com questões norteadoras, exame físico, e análise de prontuário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, admitido no hospital após acidente automobilístico. Encontrava-se restrito ao leito, dificuldade de mover o membro afetado e referia dor. Foram definidos os diagnósticos de enfermagem de acordo com a NANDA: Déficit no autocuidado, Deambulação prejudicada e Risco comprometido da integridade da pele. Ficou evidenciado a importância de estabelecer um plano de cuidados. Este plano inclui: Realizar banho no leito ou fornecer cadeira higiênica; ofertar muletas ou cadeiras de roda para promover a deambulação; auxiliar o paciente a fazer mudança de decúbito a cada 2 horas. Com estes cuidados se esperam os seguintes resultados: Autocuidado melhorado; deambulação melhorada e prevenção de lesões por pressão. **CONCLUSÃO:** Observamos a necessidade do Processo de Enfermagem, para um cuidado individualizado, eficiente e seguro, proporcionando conforto e bem-estar ao paciente e a família.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Paciente; Fratura;

1. Graduandos em Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau Fortaleza.
2. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau Fortaleza.

## **DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO INDIVÍDUO COM LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA**

Regilane Araujo da Silveira<sup>1</sup>

Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Rebeca Chaves Cruz<sup>2</sup>

Camila Alves de Sousa Queiroz<sup>2</sup>

Natália de Brito Mendes Martins<sup>3</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Lesão Medular Traumática (LMT) é uma agressão à medula espinhal, que pode causar perda parcial ou total da motricidade voluntária e/ou da sensibilidade (tátil, dolorosa, profunda), além de comprometimento nos sistemas urinário, intestinal, respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo. **OBJETIVO:** Identificar os principais Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem apontadas pela literatura ao indivíduo vítima de lesão medular traumática. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A seleção dos artigos foi realizada no período de maio de 2015, utilizando os seguintes descritores, traumatismo, medular, cuidados de enfermagem e assistência de enfermagem. Os critérios de inclusão dos artigos foram: publicados em português, disponíveis na íntegra e com publicação nos últimos 10 anos, cuja metodologia adotada permitisse obter evidências sobre a temática em questão. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A classificação dos Diagnósticos de Enfermagem no processo da sistematização da assistência se torna indispensável, pois é a partir dos DE que o enfermeiro tem autonomia para poder traçar um plano de cuidado e intervenção e assim, prever os resultados esperado por cada ação promovendo uma assistência de qualidade. As evidencias mostraram os principais DE: Mobilidade Física Prejudicada, Déficit no autocuidado para banho e higiene, Disfunção sexual, Incontinência urinaria, Constipação. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados permite concluir que os pacientes com lesão medular apresentam DE específicos, demonstrando a necessidade de um plano de cuidados próprios para este tipo de paciente, abordando de forma ampla o indivíduo jovem, no auge da sua capacidade produtiva. Dessa forma, cabe à enfermagem utilizar recursos que possam aprimorar a assistência prestada a esses pacientes.

**Descritores: Traumatismo, Medular, Assistência de Enfermagem e Cuidados de Enfermagem.**

1. Descente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza.
  2. Enfermeira, Formada pela Universidade de Fortaleza.
  3. Enfermeira; Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade Leão Sampaio, Pós Graduanda em Urgencia e Emergência pela Unichistus.
  4. Docente e Orientador do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza.
1. BRUNI, Denise Stela et al. Aspectos fisiopatológicos e assistenciais de enfermagem na reabilitação da pessoa com lesão medular. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 1, n. 38, p.71-79, mar. 2004.
2. CAFER, Clélia Regina; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de; LUCENA, Amália de Fátima. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 4, n. 18, p.349-356, 04 abr. 2005.

## PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Renan Pereira da Silva<sup>1</sup>

Denilson Félix Teixeira dos Anjos<sup>2</sup>

Francisco Mayron Morais Soares<sup>3</sup>

Natália de Brito Mendes Martins<sup>4</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>5</sup>

**Introdução:** As lesões por pressão são definidas como lesões na pele e no tecido subjacente, que se desenvolvem quando um tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um prolongado período de tempo.

**Objetivo:** Identificar a percepção dos enfermeiros sobre os fatores que influenciam a integridade da pele (lesão por pressão) e as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem durante sua prática assistencial. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Realizado em um hospital de apoio para a rede terciária de assistência do Estado do Ceará, atendendo exclusivamente a clientela do Sistema Único de Saúde (SUS), onde participaram do estudo 18 profissionais da equipe de enfermagem. A análise do material foi categorizada em temáticas que descrevem desde o conhecimento acerca da LP até a utilização de escalas para a prevenção de LP. **Resultados:** A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva (UTI) visa ao atendimento do cliente, incluindo-se o diagnóstico de sua situação, intervenções e avaliação dos cuidados específicos de enfermagem. Considerando que um dos indicadores dessa qualidade é a higidez do cliente, a qual conduz ao seu bem-estar nas dimensões física, mental e espiritual, acredita-se que a atuação da equipe de enfermagem pode ser favorecida pela institucionalização de um instrumento de avaliação de enfermagem que oriente os profissionais para, por exemplo, predizer se o cliente admitido na UTI apresenta, ou não, fatores de risco para desenvolver lesão por pressão. Também avaliaram as ações preventivas e de tratamento utilizadas a partir de protocolos institucionais, evidenciando que algumas equipes não classificam o risco de LP a partir da Escala de *Braden*. **Considerações Finais:** Verificou-se uma baixa compreensão entre os profissionais na área de enfermagem referente ao conhecimento, utilização, aplicabilidade e interesse em trabalhar com a Escala de *Braden* na prevenção das LP.

**Palavras-chave:** cuidados de enfermagem, lesão por pressão, unidade de terapia intensiva.

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem – Faculdade Ateneu.

<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem – Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup> Enfermeiro, Pós graduando em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Estácio do Ceará e UTI pela Universidade de Quixeramobim, Instrutor BLS e ACLS pela American Safety & Health Institute – ASHI.

<sup>4</sup> Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade Leão Sampaio, Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Unichristus.

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza.

## **PLANOS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA CLIENTE PORTADORA DE DEPRESSÃO – ESTUDO DE CASO**

Sabrina Kérzia Sampaio de Holanda<sup>11</sup>

Larissa Rodrigues Magalhães<sup>12</sup>

Carla Emanuela de Melo Brasilino<sup>3</sup>

Tainá Carneiro Queiroz<sup>4</sup>

Paulo Breno Lopes de Oliveira<sup>5</sup>

Liene Ribeiro de Lima<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** As alterações de humor e quadros depressivos são bastante comuns, sendo considerados problemas de saúde pública, propiciando gerar alto grau de incapacitação e sofrimento ao indivíduo, predispondo altos custos sociais. **OBJETIVOS:** Desenvolver planos de cuidados de Enfermagem ao paciente portador de Depressão. **METODOLOGIA:** Estudo de caso de natureza descritiva exploratória, desenvolvida com paciente M. O. S. no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com quadro de depressão. Realizada entrevista à paciente, onde foi construído o histórico de enfermagem e em seguida foram traçados os principais diagnósticos de enfermagem da NANDA. Posteriormente, ocorreram 3 visitas domiciliares para programar e implementar o plano de cuidados à paciente, de acordo com classificação das intervenções de enfermagem – Nursing Intervention Classification (NIC) e resultados de Enfermagem - Nursing Outcomes Classification (NOC). **RESULTADOS:** Diagnósticos de Enfermagem: 1) Risco de suicídio relacionado ao transtorno psiquiátrico, desesperança e solidão; 2) Baixa autoestima crônica relacionada ao transtorno psiquiátrico, caracterizada por exagerar no feedback negativo sobre si mesmo. Intervenções e resultados de enfermagem baseadas na NIC e NOC foram: 1) Melhora do enfrentamento; Ajudar o cliente a ter responsabilidade pelo próprio comportamento e evitar suicídio; 2) Promover a autoestima do cliente para lidar com a situação atual; Melhora do enfrentamento. **CONCLUSÃO:** Nota-se que há uma dificuldade em detectar a depressão em seus sintomas iniciais, isso se deve a subjetividade do examinador e/ou ao fato de o indivíduo só procurar assistência quando os sintomas já estão avançados, por acharem que tudo não passa apenas de uma tristeza passageira.

---

<sup>11</sup> Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Promoção da Saúde do Homem (GPEPSH). Quixadá-CE, Brasil. Apresentador.

<sup>12</sup> Enfermeira pelo Centro Universitário Católica de Quixadá.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Pública (UFC). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher. Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA). Tutora do Programa de Educação Tutorial (PET- GraduaSUS). Orientadora.

**DESCRITORES:** Depressão; Cuidados de enfermagem; Enfermagem.

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MATRICIAMENTO SAÚDE MENTAL: ESTUDO DE CASO

Tayanne de Lima Magalhães<sup>1</sup>  
Sabrina Tayane Bezerra Medeiros<sup>1</sup>  
Cecília Barreto Holzmann de Vasconcelos<sup>1</sup>  
Ângela Maria Alves e Souza<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A depressão é uma alteração profunda do humor que compartilha algumas características como a tristeza. Já o transtorno de pânico é caracterizado pela presença de ataques súbitos de ansiedade que consistem em um período breve de sensação de medo e desconforto intensos, acompanhados de sintomas físicos e afetivos que surgem abruptamente. Tais diagnósticos médicos prejudicam a qualidade de vida das pessoas que são acompanhadas por algum destes adoecimentos sendo um desafio para o cuidado para equipe de enfermagem na área de Saúde Mental. **OBJETIVO:** Utilizar a sistematização de enfermagem, traçando um plano de cuidados para a pessoa atendida por Unidade Básica de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo de caso, realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2017, por meio de matriciamento numa Unidade Básica de Saúde na cidade de Fortaleza-Ceará por acadêmicos de Enfermagem do sexto semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará durante a prática da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental. Sistematização da Assistência de Enfermagem com uma pessoa em sofrimento mental e com diagnóstico médico de transtorno do pânico e depressão. **RESULTADOS:** Por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi possível levantar o histórico, identificar os problemas, estabelecer metas e montar plano de cuidados para propiciar melhor qualidade de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo possibilitou as autoras aliar teoria a prática sobre matriciamento na Unidade Básica de Saúde, assistindo uma pessoa com diagnóstico médico de transtorno de pânico e depressão. Por fim constatou-se que faz-se necessária melhor atuação da enfermagem neste contexto.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde Mental; Depressão; Transtorno de Pânico, Sistemática da Assistência de Enfermagem -SAE.

1. Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Ceará. Integrante da Liga Acadêmica de Oncologia-LAON/UFC; bolsista do Programa de bolsas de Iniciação Científica-PIBIC; Monitoria da disciplina do Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas-DENF/UFC.

1. Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Ceará; Integrante do Projeto: Educação e Prevenção; Bolsista de Iniciação a docência – PIBID – Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde do Adolescente.

1. Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Ceará; Integrante da Liga Acadêmica de Oncologia-LAON/UFC; Bolsista da Pró-Reitoria de extensão- PREX/UFC; Monitoria da disciplina de semiologia- DENF/UFC.

2. Enfermeira em Saúde mental e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Docente do Curso de graduação em Enfermagem- Universidade Federal do Ceará; Mestrado e Doutorado em enfermagem-UFC com ênfase em abordagem grupal, relaxamento, grupo terapêutico. Coordenadora do grupo terapêutico de apoio ao luto- **PLUS+** transformação e do Projeto Integrado de Pesquisa e Extensão em Perdas, Luto e Separação **PLUS+**, Enfermeira do abraço. Terapeuta Florais de Bach.

## DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Milena Melgaço Melo<sup>1</sup>  
Ana Karoline Bastos Costa<sup>1</sup>  
Vanessa da Frota Santos<sup>2</sup>  
Samyla Citó Pedrosa<sup>2</sup>  
Dayse da Silva Guedes<sup>3</sup>  
Ana Fátima Carvalho Fernandes<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama possui alta incidência e morbimortalidade na população feminina. Grande parte desses casos são diagnosticados em estágio avançado, na maioria das vezes, devido à demora do paciente em procurar o serviço de saúde. Devido às limitações práticas para a prevenção do câncer de mama, as intervenções passam a ser direcionadas a sua detecção precoce. **OBJETIVO:** Investigar a frequência de realização da mamografia entre mulheres que estavam aguardando consulta clínica em um Centro de Saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza-Ceará. Foi utilizada amostragem por conveniência e a amostra do estudo foi constituída por 57 mulheres com idade maior que 18 anos. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, no período de setembro até novembro de 2014. Os dados foram armazenados em um banco de dados no programa SPSS 20.0 e analisados pela estatística descritiva. Todos os aspectos éticos foram respeitados. **RESULTADOS:** A maioria das entrevistadas encontravam-se nas faixas etárias de 51 a 60 anos (23,1%) e de 61 a 70 anos (38,6%), casadas (35,1%) e 61,4% tinham o ensino fundamental incompleto. Com relação a frequência de realização da mamografia, 82,5% já ter realizado o exame alguma vez na vida. Destas, 55,3% com frequência anual, 12,7% bianual e 31,9% com outra frequência. A maior parte das mulheres (94,7%) considerou importante a utilização da mamografia como método de detecção precoce do câncer de mama. **CONCLUSÕES:** A detecção precoce do câncer de mama pode ser considerada a melhor medida de controle, por influenciar diretamente nas chances de cura da doença. A baixa escolaridade dificulta a adoção de ações para o diagnóstico precoce, fazendo com que sejam essenciais dispositivos públicos que facilitem o acesso dessa população ao serviço de saúde, bem como permitam uma maior quantidade e qualidade de informações sobre a importância da saúde mamária.

**DESCRITORES:** Neoplasias da Mama; Mamografia; Saúde da Mulher.

1. Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Enfermeira. Discente do Curso de doutorado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará.
3. Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará
4. Enfermeira. Professora Titular da Universidade Federal do Ceará. Orientadora.

## A IMPORTÂNCIA DE GRUPOS DE AUTOCUIDADO PARA EMPODERAMENTO DO PACIENTE COM HANSENÍASE – NOTA PRÉVIA

Thalita Caroline Costa Façanha<sup>1</sup>

Joyce da Silva Costa<sup>2</sup>

Sinara de Menezes Lisboa Freire<sup>3</sup>

Suellen Menezes Lisboa Freire<sup>3</sup>

Alberto Novaes Junior<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** Hanseníase é uma doença crônica e negligenciada com elevada magnitude nas áreas endêmicas, como no Brasil, e com alto poder incapacitante. As ações de controle devem focalizar, portanto, o diagnóstico e tratamento precoces, bem como o empoderamento das pessoas e famílias atingidas. Ampliar a rede de atenção à saúde e preparar os profissionais de saúde para um atendimento qualificado e humanizado são desafios para alcançar um melhor controle e uma melhor prevenção da doença. Nesse contexto é fundamental a organização e formação de grupos de autocuidado que tem por objetivo promover a reflexão e o empoderamento dos participantes sobre a importância do autocuidado, com vistas a prevenção de complicações e/ou incapacidades e promoção da saúde, por meio da troca de experiências e construção coletiva do conhecimento, favorecendo a autonomia dos integrantes. **OBJETIVO:** Determinar a importância de grupos de autocuidado para o empoderamento de pacientes com hanseníase. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, revisão de literatura sobre grupos de autocuidado na Hanseníase. Utilizando as Bases de dados Scielo, Scopus, PubMed, google acadêmico e as palavras-chave: hanseníase, leprosy, grupo de autocuidado, Self-care group, enfermagem, nursin. **RESULTADOS ESPERADOS:** Encontrar publicações relacionadas a grupo de autocuidado em Hanseníase, para um embasamento científico que estimule e fortaleça a sua prática, por ser uma estratégia que não precisa de tecnologias pesadas para ser realizada e que visa resultados significativos como: vínculo entre profissionais da saúde e pacientes/familiares, diminuição de abandono ao tratamento, abordagem de sinais e sintomas da doença, adoção de medidas que previnam incapacidades, explanação acerca da doença e suas consequências enfatizando a importância da adesão ao tratamento, além de eliminar falsos conceitos acerca da doença, estimular o autocuidado e propiciar espaço com oportunidade para discussão e escuta.

**DESCRITORES:** Hanseníase; Educação em saúde; Enfermagem.

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia – LAEE UFC, Bolsista do Projeto DIPID
2. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial-PET Enfermagem UFC, Presidente da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia- LAEE UFC.
3. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Projeto DIPID
4. Doutor, Professor Adjunto III da Universidade Federal do Ceará (Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Comunitária).



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para cuidar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

ISSN: 2176-6819

## **Eixo 3**

# Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Mulher

## PAPILOMA VÍRUS HUMANO E OS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Ana Karoline Bastos Costa<sup>1</sup>  
Dayse da Silva Guedes<sup>2</sup>  
Vanessa da Frota Santos<sup>3</sup>  
Ivana Cristina Vieira de Lima<sup>3</sup>  
Samyla Citó Pedrosa<sup>3</sup>  
Marli Teresinha Gimenez Galvão<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O papiloma vírus humano pode ocasionar lesões de pele ou mucosas. Seu crescimento, geralmente é limitado e regride espontaneamente; entretanto, podem persistir e estar associadas a lesões pré-cancerosas, que, se não tratadas, podem levar ao aparecimento da neoplasia. É o principal causador de câncer do colo do útero. **OBJETIVOS:** Identificar fatores risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero em mulheres atendidas em um Centro de Saúde. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa e documental, desenvolvido em um Centro de Saúde referência no atendimento a pessoas com infecções sexualmente transmissíveis de Fortaleza, Ceará. A amostra contemplou 81 mulheres com idade maior ou igual a 18 anos que compareceram ao serviço para realização de consulta ginecológica, no ano de 2015. A coleta de dados foi realizada de abril a dezembro de 2015 por meio de pesquisa em prontuário. Os dados foram digitados no Excel 2010 e analisados a partir do *software* EPIINFO 7.0 de acordo com a literatura pertinente. Os aspectos éticos foram respeitados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Das 81 mulheres, 74,07% declararam-se heterossexuais, 71,60% estavam na faixa etária de 18 a 39 anos, 33,33% eram pardas, 40,70% declararam-se casadas, 56,79% apresentavam menos de nove anos de estudo, 72,83% tinham parceiro fixo, 13,58% tinham parceiro eventual, 24,69% tiveram mais de um parceiro no último ano, 34,56% possuíam história anterior de infecções sexualmente transmissíveis e 75,30% não utilizavam o preservativo nas relações sexuais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que essas mulheres apresentavam fatores de risco para o câncer de colo do útero, tais como: a idade, a baixa escolaridade, as relações sexuais com parceiros eventuais, a não utilização do preservativo e a história anterior de infecções sexualmente transmissíveis. Com isso, o rastreamento e a educação em saúde são primordiais na prevenção desse tipo de câncer.

**DESCRITORES:** Papillomaviridae; Neoplasia do Colo do Útero; Fatores de Risco.

1. Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Apresentadora.
2. Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará.
3. Enfermeira. Discente do Curso de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará.
4. Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Professora (Associado II) do Curso de Graduação e da Pós Graduação de Enfermagem, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC. Orientadora.

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PARTURIENTES SOROPOSITIVAS PARA O HIV ATENDIDAS EM UM HOSPITAL ESCOLA

Ana Paula de Jesus Araújo<sup>1</sup>

Andreza Silvano Barreto<sup>1</sup>

Lígia Maria Alves Rocha<sup>1</sup>

Sílvia Maria Gomes<sup>2</sup>

Régia Christina Moura Barbosa Castro<sup>3</sup>

**Introdução:** A gestação é um momento único na vida da mulher, é a fase onde mais ocorre mudanças fisiológicas e sociais. Muitas das gestantes esperam ter uma gravidez sem intercorrências, contudo, infecções como o HIV podem colocar em risco a vida materno-infantil. **Objetivo:** Identificar o perfil sociodemográfico de parturientes para o HIV atendidas em um hospital escola. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa; realizado no Centro Obstétrico da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC); a população do estudo constituiu-se de prontuários de mulheres soropositivas para HIV assistidas na maternidade no período de setembro de 2015 a setembro de 2016, totalizando 92 prontuários a serem analisadas. Utilizou-se um instrumento específico para coleta de dados previamente elaborado pelas autoras. Respeitou-se os preceitos éticos para análise documental. **Resultados:** Observou-se predominância mulheres na faixa etária superior a 18 anos (N=89; 96,7%), de raça parda (N=75; 81,5%), com ensino fundamental incompleto (N=39; 42,4%), procedentes do interior (N=51; 55,4%) e sem renda pessoal (N=51; 55,4%). **Conclusão:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada, ou a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua transcendência. Como profissionais de saúde, devemos analisar se as condutas adotadas estão sendo eficazes na prevenção e promoção do HIV na população, preencher as lacunas que ainda estão deficientes para que aja uma maior sensibilização ao uso de preservativos e conseqüentemente sua adesão, principalmente ao que se refere o público mais jovem.

**Descritores:** Enfermagem; Gestação; HIV e AIDS.

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>2</sup> Residente do curso de Residência em Enfermagem Obstétrica da MEAC/UFC.

<sup>3</sup> Professora adjunto II do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

### Referências

BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

**ASPECTOS SEXUAIS, EMOCIONAIS E SOCIAIS DA MULHER COM HIV/AIDS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Carla Sinara Rodrigues Tôres<sup>1</sup>

Aglauvanir Soares Barbosa<sup>1</sup>

Maria Patrícia Sousa Lopes<sup>1</sup>

Jussara Verônica Albuquerque Passos<sup>1</sup>

Luana Ibiapina Cordeiro<sup>2</sup>

Aline Rodrigues Feitoza<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A epidemia da AIDS é um problema de saúde pública mundial e de acordo com Joint United Nations Programme HIV/AIDS, 34 milhões de pessoas estavam contaminadas pelo HIV até dezembro de 2011, mais da metade dos casos são mulheres. A vulnerabilidade das mulheres quando infectadas pelo HIV pode ser decorrente dos aspectos biológicos, fatores sociais, econômicos, legais, culturais e destacando o gênero, as relações de poder desequilibradas bem como a aceitação pela sociedade. **OBJETIVOS:** Discutir sobre os aspectos emocionais, sociais e sexuais da mulher com HIV/AIDS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de fevereiro a abril de 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados ao total de seis artigos. As mulheres têm apresentado índices crescentes de infecção pelo HIV, até 40% superiores aos homens, são 20 vezes mais vulneráveis de serem infectadas por relações sexuais. As mulheres de baixa renda correm um maior risco de infecção pelo HIV devido a falta de informação e serviços, pois quando ocorre o diagnóstico, traz consigo uma conotação negativa de sua imagem, pois ainda é relacionada à promiscuidade sexual. Essa situação gera medo do julgamento moral, um sofrimento emocional, podendo resultar em deterioração de seus relacionamentos, desvalorização social e inibição da atividade sexual. A insegurança de ingressar e permanecer no mercado trabalho, faz com que muitas mulheres omitem que vivem com HIV/AIDS. Nessa situação, destaca-se a baixa percepção dos profissionais de saúde relacionada à infecção pelo HIV/AIDS e que devem ser efetivadas pelas equipes de saúde. **CONCLUSÃO:** Não é fácil viver com HIV/AIDS, principalmente o público feminino, que carrega o estereótipo vergonhoso, a estigmatização da doença e a desvalorização moral e social. O profissional de saúde precisa incentivar novas formas de abordar a sexualidade, com diálogos livre de preconceitos e trabalhar os sentimentos negativos de pessoas que vivem com HIV.

Descritores: Mulheres; Sexualidade; AIDS e Emoções.

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Membro do Grupo Saúde Coletiva (CNPQ) e Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis. (GEPIS/UNIFOR). Bolsista IC/PROBIC/FEC.
2. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará e bolsista Cnpq.
3. Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem – UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Docente do Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu - Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR). Assessora Técnica DST/Aids e Hepatites Virais do município de Fortaleza. Membro do Grupo Saúde Coletiva (CNPQ) e Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis (GEPIS/UNIFOR).

## REFERÊNCIAS

**BOTTI, Maria Luciana et al . Conflitos e sentimentos de mulheres portadoras de HIV/AIDS: um estudo bibliográfico. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 43, n. 1, p. 79-86, Mar. 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080\\_62342009000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080_62342009000100010&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 Apr. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100010>.**

**CALVETTI, Prislá Ücker et al . Qualidade de vida em mulheres portadoras de HIV/Aids. Aletheia, Canoas, n. 38-39, p. 25-38, dez. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 abr. 2017.**

DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima; SOUZA, Lenice do Rosário de. Vulnerability of women living with HIV/aids .**Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.22,n.1,p.68-75, Feb. 2014. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000100068&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000100068&lng=en&nrm=iso)>. access on 07 Apr. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2837.2377>.

**OLIVEIRA, Ariela Dias de Freitas et al. Effects of HIV in daily life of women living with AIDS. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 1975-1986, jan. 2015. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3593>>. Acesso em: 08 apr. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1975-1986>.**

**REIS, Renata Karina et al. Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 20, n. 3, p. 365-374, 2011.**

TENÓRIO, Laís Monique Correia et al. Representações sociais de mulheres soropositivas para o hiv acerca da sexualidade. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 9, n. 2, p. 633-642, 2015.

VON MUHLEN, BRUNA KRIMBERG; SALDANHA, MARÍLIA; NEVES STREY, MARLENE. Mulheres e o hiv/aids: Intersecções Entre Gênero, Feminismo, Psicologia e Saúde Pública. **Rev. colomb. psicol.**, Bogotá , v. 23,n. 2,p. 285-296, July 2014. Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-54692014000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-54692014000200004&lng=en&nrm=iso)>. access on 07 Apr. 2017.

## **APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM ESTUDO DE CASO DE UMA PUÉRPERA PÓS-DATISMO.**

Carla Vanessa Pinheiro da Silva<sup>1</sup>

Alessandra Freitas Lima<sup>1</sup>

Cosme Daniel Lima Nogueira<sup>1</sup>

Larissa Frota Barros<sup>1</sup>

Raquel Júnia Alves de Maria<sup>1</sup>

Fabergna Dianny de Almeida Sales<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Na classificação de Pós-datismo que designa o período gestacional que ultrapassa as 40 semanas, o exame ultrassonográfico no início da gestação, idealmente entre 9 e 12 semanas, tem sido o método mais fidedigno para a avaliação da idade gestacional, principalmente em gestantes com dúvidas da data da última menstruação. Esse exame tem como papel, prevenir justamente que mais casos assim aconteçam, podendo até trazer riscos ao feto.

**OBJETIVOS:** Identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem, traçando intervenções com base nos resultados esperados. **METODOLOGIA:** Estudo de caso do tipo descritivo, com abordagem qualitativa; realizado em uma unidade de referência com uma puérpera, no período de outubro/2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Aplicou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de acordo com as informações relatada pela puérpera. DE1: Mobilidade física prejudicada relacionado a dor caracterizado por movimentos lentos. NOC: Demonstrará técnicas ou comportamentos que lhe permitirá retornar as atividades; NIC: Controlar a dor fazendo uso de medicamentos de acordo com a prescrição médica. DE2: Risco de constipação relacionada a hábitos irregulares de evacuação. NOC: Manterá o padrão habitual de funcionamento intestinal; NIC: Incentivar o aumento da ingestão de alimentos com fibra. DE3: Risco de infecção relacionada a tecido traumatizado no parto cirúrgico. NOC: Entenderá as intervenções necessárias para evitar ou reduzir o risco de infecção; NIC: Avaliar/registrar ferida operatória e características. **CONCLUSÃO:** No processo de sistematização da assistência de enfermagem a entrevista e o exame físico realizado, nos ajudaram a investigar a situação de saúde da mesma, identificando os possíveis problemas para as intervenções de enfermagem. Ressaltamos que essa sistematização é de grande importância durante esse processo de intervir, pois o cuidado prestado contribui para a melhora no quadro clínico dessa cliente.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Puérpera; Pós-datismo; Sistematização;

1. Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.
2. Enfermeira, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

## ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA MULHER NO PÓS-PARTO IMEDIATO

Cleonice Ávila Teixeira<sup>1</sup>

Bruna Nunes Osterno<sup>1</sup>

Isabel Thalyta Pereira Abreu<sup>1</sup>

Aline Beatriz Sotero Soares

Elizabeth Brenda Dantas Nascimento<sup>1</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O puerpério imediato compreende o 1º ao 10º dia após o parto e configura-se como momento crítico, não só quanto ao surgimento de problemas de saúde, mas também às mudanças e adaptações da mulher à nova rotina dos cuidados de si e do bebê. Neste contexto, as ações de enfermagem despontam como importante fonte de cuidados à mulher e ao recém-nascido além de estimular o exercício do papel materno. **OBJETIVO:** Relatar a vivência sobre a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem a uma mulher em puerpério imediato. **MÉTODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem a uma mulher no pós-parto imediato internada no alojamento conjunto de um hospital em Fortaleza-CE, em outubro de 2015 por meio de entrevista, exame físico e consulta ao prontuário; o plano de cuidados foi elaborado com base nas taxonomias NANDA/NIC/NOC. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Paciente, 27 anos, G2P2A0, 3º dia de internação, estado geral bom, amamentando e cuidando de si e do bebê. Referiu constipação há 3 dias. Deste contexto, emergiu: Diagnóstico: Amamentação eficaz caracterizado por verbalização materna de satisfação com o processo de amamentação; Intervenções: estimular o contato pele a pele; manter o lactente com a mãe sem restrições quanto à duração e à frequência da amamentação; estimular a mãe a ingerir no mínimo 2.000 ml de líquidos por dia; Resultados Esperados: a paciente verbalizará que compreende as técnicas de amamentação e as demonstrará eficazmente. Diagnóstico: Constipação. Intervenções: relaxamento progressivo com a respiração diafragmática e visualização e sistemática. Resultados Esperados: manterá o padrão habitual de funcionamento intestinal. **CONCLUSÃO:** A elaboração do plano de cuidados proporcionou a visão de um cuidado mais direcionado às demandas da puérpera, além de reforçar comportamentos de promoção da saúde. Percebeu-se que o processo de enfermagem é relevante para prevenir agravos e promover saúde. **REFERÊNCIAS:** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília; 2011.

**DESCRITORES:** Puerpério. Alojamento Conjunto. Mães. Maternidade

1. Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

## **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ**

Edlayne Christine dos Santos Sousa<sup>1</sup>

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>

Denilson Félix Teixeira dos Anjos<sup>2</sup>

Natália de Brito Mendes Martins<sup>2</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A sífilis congênita ainda é considerada um importante problema de saúde pública, apesar de se tratar de doença de fácil diagnóstico e de ser totalmente evitável quando o tratamento da gestante e de seu parceiro é realizado adequadamente. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de notificação de sífilis congênita no Estado do Ceará entre os anos 2009 e 2013. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, quantitativo dos casos confirmados de sífilis congênita no estado do Ceará. Realizou-se a coleta de dados em fevereiro de 2015 no site do Ministério da Saúde nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – (SINAN NET). Foram analisados os casos confirmados de sífilis congênita no estado do Ceará no período de 2009 a 2013, sendo a população do estudo composta por todos os 3.420 casos de sífilis congênita notificados no período avaliado. Os dados foram expressos através de frequência absoluta e relativa. **RESULTADOS:** Verificou-se que entre os anos 2009 e 2013 foram notificados 3.420 casos de sífilis congênita no Estado do Ceará. Analisando-se a série histórica, identificou-se 657 notificações no ano de 2009, 646 notificações em 2010, 876 notificações em 2011, 910 notificações em 2012 e 331 notificações em 2013. Observou-se que houve uma diferença pequena nos anos de 2009 e 2010, porém nos anos subsequentes de 2011 e 2012 houve um aumento considerável de aproximadamente 35% de casos confirmados e notificados quando comparado aos anos anteriores. No ano de 2013 houve uma diminuição considerável de aproximadamente 60% de prevalência de casos notificados nos últimos cinco anos. **CONCLUSÃO:** O aumento no número de casos de sífilis congênita notificados ano a ano no Ceará demonstra a necessidade do desenvolvimento de ações efetivas voltadas a seu controle. Estratégias de educação em saúde para a população e ações pertinentes durante a assistência pré-natal são intervenções relevantes. Justificam-se os anos do estudo, pois os dados pelo sistema só estão liberados até o ano de 2013.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Epidemiologia; Promoção da Saúde.

1. Graduandos em Enfermagem – Universidade de Fortaleza. Bolsistas de Iniciação Científica. Integrantes do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF.
2. Enfermeiro.
3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem – Universidade Federal do Ceará. Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Orientadora do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem.

## **TRATAMENTO PARA FERTILIDADE E INFLUÊNCIA EM CÂNCER OVÁRICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Elaine Braga Rodrigues<sup>1</sup>

Maria Cristiane Marques<sup>1</sup>

Ítalo Simão do Nascimento<sup>1</sup>

Milena Monte da Silva<sup>1</sup>

Maria Sara Monte Araújo<sup>1</sup>

Samuel Ramalho Torres Maia<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O tratamento para a fertilidade aliada a técnicas de reprodução tem avançado nos últimos anos. Até o presente momento, estratégias reprodutivas têm buscado oferecer novas oportunidades frente a neoplasias ginecológicas. **OBJETIVO:** Conhecer as técnicas e medicamentos existentes para fertilidade que sejam fator de risco para câncer ovariano. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Para a seleção dos artigos utilizou-se base de dados, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Science Direct e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), onde foram utilizados os descritores: “Neoplasias ovarianas” AND “Fármacos para a Fertilidade Feminina” disponíveis no DeCS. A coleta de dados se deu no mês de agosto de 2016. Após a leitura de resumos, foram selecionadas 11 publicações com texto completo disponível. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Diante da literatura alguns processos terapêuticos e fármacos podem trazer prejuízos/benefícios a saúde fértil. Ganhou destaque o citrato de clomifeno (CC) que é utilizada desde os anos 1960 como agente anti-estrogênio utilizado no tratamento da infertilidade feminina. Um estudo demonstrou quando avaliada as vias atuantes das gonadotrofinas FSH e LH drogas indutoras de ovulação em mulheres sob tratamento para infertilidade tais hormônios além de estimularem células saudáveis, estimulou o crescimento de células cancerosas. Outro ponto em discussão é a técnica de fertilização *in vitro* (FIV), a qual tem sido apontada com uma técnica reprodutiva que pode influenciar danos futuros a células ovárias, gerando uma possível neoplasia. **CONCLUSÃO:** Acredita-se que o uso de drogas aliadas a técnicas de reprodução para fertilidade aumenta o risco de câncer de ovário, no entanto, é uma questão importante que requer uma investigação mais aprofundada para saúde feminina.

**Descritores:** Neoplasias ovarianas; Fármacos para a Fertilidade Feminina; Saúde da mulher.

1. Graduandos do 7º semestre do curso de bacharelado em enfermagem da Faculdade Ateneu – FATE.

2. Enfermeiro (UECE); Especialista em Gestão, Auditoria e Perícias em Saúde (UECE); Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (UECE). Professor Adjunto do curso de bacharelado em enfermagem Faculdade Ateneu – FATE.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PROLAPSO UTERINO:  
ESTUDO DE CASO**

Lilian Assunção de Oliveira<sup>1</sup>

Brena Liz Santos Paulino da Silva<sup>1</sup>

Elissandra Araújo Ribeiro<sup>1</sup>

Judith Adelianny Almeida Ximendes<sup>1</sup>

Ruana Kelly dos Santos Faustino<sup>1</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O prolapso genital é um problema de saúde que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Ocorre por fraqueza ou defeitos nos órgãos pélvicos de suspensão, que são constituídos de ligamentos, e/ou aqueles de sustentação, constituídos por fâscias e músculos. As informações epidemiológicas dessa doença são difíceis de serem obtidas, uma vez que muitas mulheres escondem ou aceitam o problema. Estima-se 21,7% em mulheres de 18-83 anos, chegando a 30% com 50 a 89, 80 anos, 11,1% têm ou tiveram indicação cirúrgica para a correção do prolapso e 50% das mulheres multíparas percam o suporte pélvico adequado desenvolvendo prolapso. **OBJETIVO:** Desenvolver a sistematização da assistência de Enfermagem junto a paciente elaborando um plano de cuidados com base na SAE. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado no Hospital e Maternidade Dra Zilda Mas Neumann em Fortaleza – CE, outubro de 2015. O instrumento de coleta de dados constou de entrevista informal, exame físico e consulta ao prontuário, sendo que para a coleta de dados foram seguidas as fases do processo de enfermagem: Investigação, diagnóstico, implementação e avaliação. Foram identificados os problemas e diagnósticos de Enfermagem e estabelecido intervenções. **RESULTADOS:** Cliente, 78 anos, feminino, aposentada, casada e alfabetada, 12 filhos vivos de partos vaginais e um aborto provocado com o diagnóstico de prolapso uterino, infecção urinária e queixas e constipação. Foi internada devido ao descenso do útero e complicações. Apresenta história de infecção urinária. Observando o histórico do paciente em relação à multiparidade é possível perceber que devido à quantidade de partos vaginais a cliente acabou perdendo o suporte pélvico ocasionando o prolapso uterino. **CONCLUSÃO:** Foi possível detectar a importância da Assistência de Enfermagem a paciente, visando orientações, fazer com que o cliente compreenda, faça corretamente o tratamento.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde da Mulher; Estudo de caso; Prolapso Uterino.

1 – Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

2 – Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orientadora.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLAMPSIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Esterlania Moreira Almeida<sup>1</sup>

Vitória Germano de Sousa Oliveira<sup>2</sup>

Julyana Gomes de Freitas <sup>3</sup>

Italo Rigoberto Cavalcante Andrade <sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A gestação é um marco importante, no entanto, pode deixar lembranças ou traumas, dependendo das intercorrências obstétricas ou agravos de saúde e/ou da assistência prestada durante essa fase. A pré-eclampsia é caracterizada pelo aumento do nível pressórico (igual ou > de 140 mmHg para a pressão sistólica e igual ou > de 90 mmHg para pressão diastólica) acompanhado de proteinúria significativa e edema generalizado (mãos e face) a partir da 20ª semana de gestação. **OBJETIVO:** Buscar na literatura a assistência de enfermagem em gestantes com pré-eclampsia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa. A pesquisa foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Na busca, foram utilizados 6 artigos incluindo artigos que abordassem o tema proposto, estudos em língua portuguesa e artigos na íntegra. Foram excluídos artigos que não contemplassem o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pré eclampsia como doença da gestante, pode causar grandes complicações futuras como hipertensão arterial crônica. A intervenção precoce traz benefícios na gestação, porém ainda não existem medidas primárias que viessem a reduzir danos maiores. Como medida secundária se pode observar o uso do ácido acetilsalicílico, acompanhado de rastreamento, e mudanças no padrão de vida, atentar-se ao nível e valores da pressão arterial, além de uma escuta ativa. **CONCLUSÃO:** Visto que a pré eclampsia é uma doença que acomete as mulheres no período gravídico, uma assistência pautada no diagnóstico precoce, e no rastreamento multidisciplinar da pressão arterial, contribuiria sem dúvida para evitar complicações futuras como doenças cardiovasculares, entre outras. A gestante deve ser acompanhada desde o seu primeiro mês gestacional e cabe a toda a equipe de enfermagem prestar um cuidado especializado, reduzindo os agravos e complicações.

**Descritores:** Pré-eclampsia; Assistência Integral a Saúde da Mulher; Gravidez de alto risco.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Bolsista de Iniciação científica (BICT/FUNCAP). Participante do Grupo de Pesquisa Laboratório de Tecnologia em Enfermagem (LABTENF).

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Participante do Grupo de Pesquisa Laboratório de Tecnologia em Enfermagem (LABTENF). Participante da Liga de Estudo e Pesquisa em Perinatologia (LEPP)

<sup>3</sup> Dra em Enfermagem. Docente da Universidade de Fortaleza.

<sup>4</sup> Docente da Universidade de Fortaleza

### **REFERÊNCIAS**

Oliveira, S.M.J.V; Persinotto, M.O.A. Revisão de literatura em enfermagem sobre hipertensão arterial na gravidez. **Rev Esc Enferm USP**, vol.35, n.3, pp.214-22, 2001.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

Facca, T.A; Kirsztajn, G.M; Sass, N. Pré-eclâmpsia (indicador de doença renal crônica): da gênese aos riscos futuros. **J. Bras. Nefrol**, vol.34 n.1 São Paulo Jan./Mar. 2012.

Oliveira, K.K.P.A, et al. Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré- eclâmpsia. **Rev. enferma. UFPE on line**, vol.10, n.5, pp. 1773-1780, maio 2016.

Spindola, T; Lima G.L.S; Cavalcanti R.L. A ocorrência de Pré-Eclâmpsia em mulheres primigestas acompanhadas no pré-natal de um hospital universitário. **J. res.: fundam. care. online**, vol.5, n.3, pp.235-44, 2013. jul./set.

Assis T.R; Viana F.P; Rassi S. Estudo dos principais fatores de risco maternos nas síndromes hipertensivas da gestação.  
**Arq Bras Cardiol**, vol.91, n.1, pp. 11-7, 2008.

FONSECA, J.J.S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: Centro de Educação Universidade Estadual do Ceará. 2002.

ISSN: 2176 - 6819



## A EXPERIÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Hugo Teixeira Holanda<sup>1</sup>

Beatriz Coelho<sup>2</sup>

Sarah Nogueira Rabelo<sup>2</sup>

Wandra Camila Penaforte da Silva<sup>3</sup>

Edna Maria Camelo Chaves<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno (AM) é fundamental para a saúde da mãe e da criança pela disponibilidade de nutrientes, fortalecimento do vínculo mãe-filho, entre outros inúmeros benefícios. O incentivo ao (AM) deve ser realizado em todos os espaços e instâncias cabíveis, logo a inserção de acadêmicos nesta etapa deve ser incentivada visto que permite um contato com a assistência à saúde. **OBJETIVO:** Relatar as experiências e interferências de estudantes do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará na etapa de coleta de dados de uma pesquisa sobre Aleitamento Materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por duas alunas do sétimo semestre e um aluno do quinto semestre da graduação de enfermagem da UECE sobre a realização da coleta de dados com entrevista a 58 participantes, no período de janeiro a abril de 2017 em uma Unidade de atenção primária a Saúde em Fortaleza-CE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A solicitação para a participação da pesquisa, em geral, foi bem aceita pela população entrevistada, excetuando alguns poucos casos, principalmente quando relatado os objetivos da pesquisa. Algumas participantes levantavam questionamentos e dúvidas durante a entrevista, que eram prontamente esclarecidos quando possível. Algumas limitações podem ser apontadas como: falta de tempo relatado pelas mulheres, respostas curtas e monossilábicas em perguntas discursivas, falta de conhecimento das mulheres em relação às perguntas do questionário, falta de ambiente apropriado para a entrevista. A partir disso, orientamos a assistência materna aos que foram entrevistados a fim de promover o incentivo a manutenção do (AM) aos seus filhos. **CONCLUSÃO:** A experiência vivenciada foi positiva aos acadêmicos para compreender a importância do cuidado ao recém-nascido, além de prestar serviço ao apoio, proteção e promoção do (AM). Além disso, a valiosa gratificação em saber das diversas trocas de conhecimentos para obtermos um cuidado mais qualificado. **REFERÊNCIAS:** PEREIRA, I.C.A.; COSTA, I.S.; CARVALHO, K.M.; CARVALHO, S.M.; ALVES, V.A. Relato de experiência sobre práticas gerenciais, educativa e assistenciais para promoção e apoio à amamentação. *Rev. Enferm. UFPE on line*. Recife, v. 9, n.6, p. 8471-6, Jul. 2015. D'ARTIBALE, E.F.; MACHADO, A.A.; DINARDI, J.L.; GENOVEZ, C.B.; ICHISATO, S.M.T.; SERAFIM, D. Atuação do acadêmico de enfermeiro no banco de leite humano: relato de experiência. *Cienc. Cuid. Saúde*. 12(3):582-588, Jul/Set. 2013.

**Descritores:** Aleitamento materno; Cuidados de Enfermagem; Alunos de Enfermagem.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para exaltar*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

1. Acadêmico de Enfermagem do 5º Semestre da Universidade Estadual do Ceará. E-mail: hugoteixeirah@gmail.com
2. Acadêmicos de Enfermagem do 7º Semestre da Universidade Estadual do Ceará.
3. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem em Saúde da Universidade Estadual do Ceará.
4. Enfermeira. Orientadora. Professora Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade Estadual do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## CONSULTA DE ENFERMAGEM A PARTIR DE CRITÉRIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDADE PARA USO DE ANTICONCEPCIONAIS

Viviane Sousa de Maria<sup>1</sup>

Ana Carla Sousa da Silva<sup>1</sup>

José Ricardo Rangel Santos Junior<sup>1</sup>

Nádia de Souza Pontes<sup>1</sup>

Thaissa Elayne Souza<sup>1</sup>

Camila Félix Américo<sup>2</sup>

**Introdução:** Para que um anticoncepcional hormonal seja prescrito é necessária a avaliação por meio dos critérios médicos de elegibilidade. A Organização Mundial de Saúde classificou a condição de uso do método em: Categoria 1 método pode ser usado sem restrição; Categoria 2 o uso pode apresentar risco, porém são menores que os benefícios; Categoria 3 há risco, o método não é apropriado, pode ser utilizado caso não haja uma outra opção; Categoria 4 risco inaceitável. **Objetivo:** Compreender e aplicar os critérios médicos de elegibilidade em uma consulta de enfermagem. **Metodologia:** Estudo descritivo, relato de experiência da disciplina de Projeto Especial III, em 14 a 17 de março de 2017 no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Coleta de dados feita pela realização de uma consulta de Enfermagem. **Resultados:** Quanto à consulta de enfermagem, é necessário que esta se pautem em critérios médicos de elegibilidade, proporcionando seu uso fora de riscos inaceitáveis à saúde da mulher. Para tanto, pôde-se utilizar o Disco dos Critérios Médicos de Elegibilidade da OMS. Assim, o enfermeiro informa quanto ao seu uso correto, sua eficácia e seus riscos. Uma consulta de enfermagem foi realizada a mulhere escolhida por conveniência. Houve questionamento, quanto ao uso de anticoncepcionais hormonais pela cliente, relacionados ao efeito e sobre ser uma prática segura. A cliente apresentou Categoria 1, e não possuía condição pessoal ou clínica que pudesse restringir o uso do método, a saber, anticoncepcionais orais combinados (AOC). **Conclusão:** A descrição e compreensão da consulta de enfermagem quanto aos critérios médicos de elegibilidade foram aplicados e avaliados. O trabalho que é conferido à enfermagem é de extrema importância para o sucesso do mesmo, uma vez que é em uma consulta bem acurada que se identifica os possíveis riscos em que a usuária se encontra para o uso de um determinado anticoncepcional.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Saúde da Mulher; Anticoncepção

1. Acadêmicos de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC).

2. Enfermeira. Prof (a) Adjunto I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

### REFERÊNCIAS.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE- OMS. **Roda de critérios de elegibilidade médica para o uso de contraceptivo**, 2009.

ISSN: 2176 - 6819



## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE INFORMAÇÕES RECEBIDAS NO PRÉ-NATAL

Jane Ruth Gadêlha Costa<sup>13</sup>

Antônio Carlos de Araújo Junior<sup>14</sup>

Roberta Naiara Brito Alves<sup>15</sup>

Liene Ribeiro de Lima<sup>16</sup>

Lara Leite de Oliveira<sup>17</sup>

**INTRODUÇÃO:** A gestação é um período de modificações para a mulher, tanto físicas como psicológicas, as quais necessitam de informações sobre o ciclo gravídico-puerperal, que lhes permitirão o poder de decisão para cuidar de si e do seu filho, adquirindo autoridade para enfrentar tais mudanças. Ressalta-se que o conhecimento da mulher facilita sua compreensão sobre as mudanças psicológicas e físicas, as alterações como tamanho das mamas, região pélvica, pele, crescimento da barriga, além da responsabilidade social que envolve a realização do pré-natal. O conhecimento da gestante sobre o trabalho de parto diminui os medos e ansiedades durante o período gravídico-puerperal. Referidas ações visam promover o bem estar materno e fetal. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento da gestante acerca das informações fornecidas no pré-natal. **MÉTODO:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde inseridas na zona urbana do município de Quixadá/CE. Realizado, durante os meses de outubro a novembro de 2013. Realizado uma entrevista com 158 gestantes que buscou investigar os conhecimentos das gestantes sobre o trabalho de parto. **RESULTADOS:** Das entrevistadas, 50,6% eram solteiras e 54,4% das mulheres tinham um ganho familiar de um salário mínimo. No tocante ao período gestacional da mulher, 65,2% encontravam-se no terceiro trimestre. Observou-se que 64,6% das gestantes entrevistadas receberam orientações referentes ao trabalho de parto, 68,4% foram informadas sobre o direito do acompanhante no trabalho de parto, 58,9% foram orientadas sobre as mudanças corporais e 63,3% tiveram preparação do corpo durante a gravidez. **CONCLUSÃO:** As gestantes necessitam de um cuidado centralizado em suas reais carências, buscando o seu conhecimento e facilitando o acesso a mais informações.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Cuidado Pré-natal; Gestantes.

<sup>13</sup> Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário da Católica de Quixadá e Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil e do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher.

<sup>14</sup> Graduando em Enfermagem do Centro Universitário da Católica de Quixadá e Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil e do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher.

<sup>15</sup> Graduada em Enfermagem do Centro Universitário da Católica de Quixadá.

<sup>16</sup> Enfermeira. Mestre. Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá. Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil e do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher. Preceptora do Programa de Educação Tutorial (PET – Gradusius). Orientadora.

<sup>17</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil e do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher.

ISSN: 2176 - 6819



## **MOBILE HEALTH E A SAÚDE DA MULHER: PROPOSTAS DE APLICAÇÕES DA SAÚDE MÓVEL NO CUIDADO À SAÚDE MATERNA**

Karla Yanca De Sousa Tabosa

Reginaldo Mendes Justino

Rita Tassiane da Silva Morais

Maycon Lopes Matias

Maria Vilani Cavalcante Guedes

Ana Ciléia Pinto Teixeira Henriques

**Introdução:** A saúde móvel (*mobile health*) surge como uma nova tendência de oferta de serviços de saúde que utiliza do apoio de recursos tecnológicos de dispositivos móveis para promoção do cuidado em saúde em diversos âmbitos e níveis de atenção. Como área incipiente e com demandas de novos produtos e aplicabilidades, considera-se esta temática fértil para fomento da pesquisa no contexto da formação do aluno de graduação. **Objetivo:** Descrever a proposta de um grupo de estudo e pesquisa na identificação dos potenciais campos de utilização do *mHealth* para promoção da saúde materna. **Metodologia:** Trata-se de nota prévia de levantamento realizado pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Tecnologias do Cuidado à Saúde da Mulher (GRUTESM), tendo-se, primeiramente, optado pela realização de revisão da literatura para identificação das publicações já existentes sobre a temática, utilizando-se os termos não controlados '*mHealth*' e '*Mobile Health*', visto que não há descritores controlados para este novo conceito, utilizando o operador booleano AND e o descritor controlado Saúde Materna. **Resultados e discussão:** Foram identificados 76 estudos, sendo estes 75 em língua inglesa e um em espanhol. Considerando a ausência de estudos nacionais sobre a temática, optou-se pela identificação dos potenciais campos de produção e aplicação da *mHealth* voltados à saúde materna, considerando como temáticas centrais: *Cuidados pré-concepcionais visando redução de riscos na gestação; Promoção do cuidado pré-natal para segurança do binômio materno-fetal e Estímulo ao parto vaginal*. A partir destas temáticas centrais, o grupo encontra-se em fase de delimitação dos potenciais dispositivos disponíveis e sua aplicabilidade nas sub-áreas identificadas como de especial atenção em Saúde Pública. **Conclusão:** Considerando-se os benefícios já publicizados da *mHealth* na promoção da saúde em diversas áreas do cuidado, visualiza-se o potencial de estudo e produção do grupo para disseminação destas ferramentas na Enfermagem. **Referências:** ROCHA, T.A.H. et al. Saúde Móvel: novas perspectivas para a oferta de serviços em saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.25, n.1, p.159-170, jan-mar, 2016.

Descritores: Tecnologia. Telefones celulares. Aplicativos Móveis. Saúde da Mulher. Enfermagem.

ISSN: 2176 - 6819



## CUIDADOS NO PRÉ-NATAL E PARTO DE MULHERES SOROPOSITIVAS PARA O HIV EM UMA MATERNIDADE ESCOLA

Lígia Maria Alves Rocha<sup>1</sup>

Alicia Monteiro Teodoro<sup>1</sup>

Ana Paula de Jesus Araújo<sup>1</sup>

Andreza Silvano Barreto<sup>1</sup>

Silvia Maria Gomes<sup>2</sup>

Régia Christina Moura Barbosa Castro<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito ou a amamentação. O Ministério da Saúde do Brasil preconiza um conjunto de medidas a serem realizadas no pré-natal, parto e puerpério de mulheres soropositivas que reduzem a taxa de transmissão vertical do HIV, sendo necessária a implementação dessas medidas pelos profissionais de saúde.

**OBJETIVOS:** Avaliar os cuidados obstétricos e neonatais das parturientes com HIV atendidas. **MÉTODOS:** Estudo de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no Centro Obstétrico da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, na cidade de Fortaleza-Ceará, Brasil. A coleta foi realizada no período de setembro de 2015 a setembro de 2016, compondo uma amostra de 92 documentos analisados. O estudo está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Observa-se que 95,7% das gestantes realizaram o pré-natal. Na quantidade de consultas, 47,8% das mulheres realizaram menos de 7 consultas, contrastando com 52,2% com igual ou maior a 7 consultas. Dentre as vias de parto, 13% foram por via vaginal, 50% por cesárea eletiva, 31,5% por cesárea de urgência e 5,4% não se aplica. Na realização de profilaxias, obtivemos que, a profilaxia perinatal teve 77,2% de realização, enquanto a profilaxia no parto foi feita em 91,3% dos casos. **CONCLUSÃO:** Apesar da quantidade considerável de pré-natais, observamos o risco de muitas gestantes com o não cumprimento ideal de consultas. Nota-se a maior adesão à profilaxia no parto (91,3%) em relação à profilaxia perinatal (77,2%), apesar disso, a terapia antirretroviral é preconizada para todas as gestantes infectadas pelo HIV, independentemente de critérios clínicos e imunológicos. Dessa forma, nota-se a necessidade de melhorias no cuidado à gestante com HIV, principalmente a profilaxia na gestação, pois é a forma mais eficaz de evitar a transmissão vertical.

**DESCRITORES:** Enfermagem; HIV; Cuidado Pré-Natal.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

1. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Residente de Enfermagem Obstétrica da MEAC/UFC.
3. Professor Adjunto II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

### **Referências**

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

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Publicada no DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59. Disponível no site: [conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf) . Outubro de 2015.

LIMA, A.C.M.A.C.C.; et al. – Avaliação epidemiológica da prevenção da transmissão vertical do HIV.2014.

ISSN: 2176 - 6819



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á PUÉRPERA COM SÍFILIS ADQUIRIDA NA GESTAÇÃO.

Elayne Mara Almeida Ramos<sup>1</sup>

Maria Natiely de Sá Barbosa<sup>1</sup>

Francisca Camila Araújo da Silva<sup>1</sup>

Barbara Luille Gadelha Menezes<sup>1</sup>

Nágila da Silva Ribeiro<sup>1</sup>

Carla Daniele Mota Rêgo Viana<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença infecciosa crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por via sexual (sífilis adquirida) e vertical (sífilis congênita). Acomete todos os órgãos e sistemas e apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, vem-se mantendo um grande problema de saúde pública até os dias atuais. O estudo destaca a importância da educação em saúde para a prevenção da sífilis e atuação da enfermagem frente ao caso. **OBJETIVO:** Relatar a experiência e o caso clínico de uma puérpera com sífilis adquirida na gestação, abordando os cuidados prestados com base na SAE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, realizado em um hospital público de Fortaleza- CE em abril de 2016. Foram utilizados como fonte de pesquisa bibliográfica artigos acadêmicos, manuais, além da coleta de dados através do prontuário e relatos da cliente. **RESULTADOS:** Com a aplicação do processo de enfermagem e cuidados prestados á cliente, os principais diagnósticos encontrados foram: dor aguda; disposição para conhecimento melhorado; disposição para autocontrole da saúde melhorado. As principais intervenções de enfermagem foram: avaliar os conhecimentos e expectativas da cliente quanto ao tratamento da dor; orientar e estimular técnicas de relaxamento; proporcionar medidas de conforto; investigar o nível de conhecimento da cliente sobre o tema; promover motivação e expectativas de aprendizagem; identificar os grupos de apoio na comunidade; fornecer informações precisas e relevantes sobre as necessidades atuais e futuras que a cliente possa incorporá-las aos planos de autocuidado. **CONCLUSÃO:** Através deste estudo, observou-se a importância do papel ativo da enfermagem, o desempenho e relevância nas consultas de pré-natal e o acompanhamento de toda a gestação, prevenindo e evitando maiores complicações neste período. E também, destacando a implementação da SAE aos cuidados com a puérpera.

**DESCRITORES:** Sífilis; Puérpera; Enfermagem.

1. Graduandas em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e integrantes do PRO-ENAISA-Estácio.

2. Enfermeira, Mestre em Cuidados Clínicos, Especialista em Terapia Intensiva, Docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e tutora do Projeto de Enfermagem na Atenção Integral á Saúde do Adulto (PRO-ENAISA - Estácio).

### REFERÊNCIA

OLIVEIRA, Laila Petrusca Novaes. **Sífilis Adquirida e Congênita**. Biblioteca Atualiza, Salvador, jan./dez.2011.

ISSN: 2176 - 6819



## ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO.

Luana Karen Lima de Oliveira<sup>1</sup>,

Mylla Ravelly Bezerra Raulino<sup>1</sup>,

Jéssica Rayane Dantas da Silva<sup>1</sup>,

Taiane Gabriel de Oliveira<sup>1</sup>.

Alana Santos Montes<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão gestacional é considerada uma das mais importantes complicações do ciclo gravídico-puerperal, com incidência em 6% a 30% das gestantes, e resulta em alto risco de morbidade e mortalidade materna e perinatal. O cuidado de enfermagem com a gestante de risco, exige do profissional de enfermagem uma avaliação precisa e a monitoração atenta dos sinais vitais. **OBJETIVO:** Descrever o caso clínico de uma puérpera com hipertensão gestacional, e elaborar planos de cuidados com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **MÉTODOS:** Estudo de caso realizado em uma unidade de nível terciário e de alta complexidade, localizada em Fortaleza/CE, no mês de abril de 2016. Para coleta de dados foram utilizados os dados do prontuário da paciente, entrevista e exame físico. Os aspectos éticos foram respeitados, segundo a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Paciente F.E.M.C, 20 anos. Idade gestacional: 37 semanas e 5 dias. Foi admitida no Hospital com queixas de cefaleia, náuseas e epigastria, com a pressão arterial de 150x90mmHg e batimentos cardio-fetais de 140 batimentos por minutos. Foi internada com diagnóstico de Hipertensão Gestacional, em seguida realizaram-se os exames de rotina e sulfatoterapia. Os diagnósticos encontrados foram: Risco para níveis pressóricos elevados, relacionado a síndrome hipertensiva; Risco de infecção, relacionado a procedimento anestésico-cirúrgico; e Integridade da pele prejudicada, relacionada a incisão cirúrgica, caracterizada por invasão das estruturas corporais. A enfermagem pode intervir monitorando a pressão arterial regularmente, mantendo restrito ao leito das atividades diárias, promovendo conforto; observar a incisão cirúrgica e se há presença de sinais flogísticos. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro possui um grande papel na prevenção e no tratamento da Hipertensão Gestacional, e para isso é necessário utilizar a SAE como instrumento no cuidado.

**REFERÊNCIAS:** 1. ASSIS, Thaís Rocha. VIANA, Fabiana Pavan. RASSI, Salvador. **Estudo dos principais fatores de riscos maternos nas síndromes hipertensivas da gestação.** Arq. Bras. Cardiol. v.91, n.1, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2008001300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008001300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 26 maio 2016.

2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq. Bras. Cardiol. 2007.

**Descritores:** Hipertensão, complicações, gestacional, mortalidade.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sá do Ceará

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário Estácio de Sá do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

Luis Antonio Santos Dias<sup>1</sup>

Nyrlla Alexandre Malveira Gomes<sup>2</sup>

Greyce Kelly Dutra dos Santos<sup>2</sup>

Patrícia Carlene Campos do Nascimento<sup>2</sup>

Anthunes Ambrósio Cavalcante<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O climatério é o período final na biologia reprodutora da mulher, gerando diversas alterações orgânicas e manifestações clínicas. Evidencia-se hoje um aumento da expectativa de vida das mulheres vivenciando essa fase, onde há a necessidade de uma atenção especial a estas. Diante dessa situação, as intervenções de enfermagem se tornam essenciais para a promoção da saúde desse público. **OBJETIVOS:** Identificar a importância do cuidado de enfermagem para a promoção da saúde às mulheres climatéricas. **MÉTODOS:** Pesquisa bibliográfica descritiva, realizada entre fevereiro e março de 2017, em artigos científicos em português divulgados na base de dados Scielo nos anos de 2009 a 2014. **RESULTADOS:** O climatério é uma fase que pode gerar muitas mudanças no organismo feminino, portanto, há a necessidade de uma assistência integral por parte do enfermeiro visando promover a qualidade de vida. Evidencia-se a indispensabilidade de abordagens na prática assistencial que visem o esclarecimento das mudanças físicas e emocionais neste período, como também, oportunizar discussões acerca da experiência pessoal de vivenciar esse momento por cada mulher e promover apoio para lidar com as alterações inerente a esta etapa biológica. Ainda, decorrente das mudanças endócrinas e pelo aumento da ansiedade, pode haver uma maior tendência para o ganho de peso, logo, salienta-se a necessidade de incentivo a práticas de atividades físicas afim de contemplar uma assistência holística. **CONCLUSÃO:** O climatério é uma etapa da vida da mulher cheio de significados. Dessa forma, compreende-se que o enfermeiro atua como um facilitador do processo de enfrentamento dessa fase ajudando a mulher a adquirir hábitos para uma melhor qualidade de vida e autonomia.

**Descritores:** Saúde da Mulher, Climatério, Enfermagem

- 1 - Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade Terra Nordeste. Caucaia, Ceará. Brasil. Relator
- 2- Acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade Terra Nordeste. Caucaia, Ceará. Brasil. Bolsistas CNPQ.
- 3- Enfermeiro. Docente da Faculdade Terra Nordeste e da Faculdade FANOR. Especialista em Saúde Pública, mestre em patologia. Orientador

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## REFERÊNCIAS

BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; LUZ, Maria Hecker; KOHLRAUSCH, Sheila Cristina. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 3, p. 299-306, Jun 2007 .

LORENZI, Dino Roberto Soares De et al. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 62, n. 2, p. 287-293, Abr. 2009 .

MIRANDA, Jéssica Steffany; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 5, p. 803-809, Out. 2014

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota et al. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 305-312, Jun 2009 .

ISSN: 2176 - 6819



## **MOBILE HEALTH E A SAÚDE DA MULHER: PROPOSTA DE APLICAÇÕES DA SAÚDE MÓVEL NO CUIDADO À SAÚDE SEXUAL**

Manuela Paes de Sousa

Thatyara Medeiros Marques

Joyce Ribeiro De Freitas

Maria Graziely Lopes Silva

Maria Vilani Cavalcante Guedes

Ana Ciléia Pinto Teixeira Henriques

**Introdução:** A saúde móvel (*mobile health*) surge como uma nova tendência de oferta de serviços de saúde que utiliza do apoio de recursos tecnológicos com amplo potencial de aplicação em práticas preventivas de suporte, acompanhamento, campanhas educativas, entre outras ações em saúde. Como área incipiente e com demandas de novos recursos, considera-se esta temática fértil para fomento da pesquisa na formação do aluno de graduação. **Objetivo:** Descrever a proposta de um grupo de estudo e pesquisa na identificação dos potenciais campos de utilização da *mHealth* para promoção da saúde sexual feminina. **Métodos:** Trata-se de nota prévia de produção científica em andamento no Grupo de Estudos e Pesquisas em Tecnologias do Cuidado à Saúde da Mulher (GRUTESM), tendo-se, primeiramente, optado pela realização de revisão da literatura para identificação das publicações já existentes sobre a temática, utilizando-se os termos não controlados '*mHealth*' e '*Mobile Health*', associados com os operadores booleanos AND e o descritor controlado Saúde da Mulher e AND NOT gravidez. **Resultados:** Foram identificados 86 estudos, sendo todos em língua inglesa. Considerando a ausência de estudos nacionais sobre a temática, optou-se pela identificação dos potenciais campos de produção e aplicação da *mHealth* voltados à saúde sexual, considerando como temáticas centrais: *Prevenção dos cânceres de colo do útero e mama; Prevenção de cuidados sexuais para redução de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Promoção do cuidado em condições gênero-dependentes*. O grupo encontra-se em fase de delimitação dos potenciais dispositivos disponíveis e sua aplicabilidade nas sub-áreas identificadas como de especial atenção em Saúde Pública. **Conclusão:** Considerando-se os benefícios já publicizados da *mHealth* na promoção da saúde em diversas áreas do cuidado, porém, com um número escasso de recursos que envolvem o cuidado à saúde sexual feminina, visualiza-se o potencial de produção acadêmica do grupo. **Referências:** ROCHA, T.A.H. et al. Saúde Móvel: novas perspectivas para a oferta de serviços em saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v.25, n.1, p.159-170, jan-mar, 2016.

Descritores: Tecnologia. Telefones celulares. Aplicativos Móveis. Saúde da Mulher. Enfermagem.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## OFICINA PARA GESTANTES SOBRE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

Geciane Luzia Santos<sup>1</sup>  
Iolanda Maria S. de Aguiar<sup>1</sup>  
Marcileide Rodrigues de Castro Silva<sup>1</sup>  
Maria Salete Barbosa Monteiro<sup>1</sup>  
Sabrine Rodrigues Feitoza<sup>2</sup>  
Tatiane da Silva Coelho<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O trabalho parto (TP) é um mecanismo fisiológico caracterizado por contrações uterinas dolorosas.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas do curso de enfermagem durante uma oficina com gestantes e seus acompanhantes acerca dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto.

**MÉTODO:** Relato de experiência acerca de uma atividade de promoção à saúde da gestante, realizada por acadêmicas do curso de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde no município de Fortaleza-CE, em novembro de 2016. Foi desenvolvida uma tarde de atividades educativas com um grupo de gestantes com a finalidade de demonstrar os métodos disponíveis para alívio da dor durante o trabalho de parto. Dentre as atividades foi realizada uma peça para ilustrar a assistência prestada à mulher durante o trabalho de parto e depois foram demonstrados os métodos não farmacológicos para alívio da dor no TP como bola suíça, cavalinho, massagem, bamboleio, musicoterapia e respiração consciente, além de explanação dos diversos outros métodos utilizados para relaxamento da parturiente.

**RESULTADOS:** Antes do início das atividades observou-se a falta de conhecimento das gestantes e de seus acompanhantes acerca dos métodos disponíveis para alívio da dor no TP. Houve uma boa participação e interação das gestantes, todas receberam demonstração dos métodos como a bola suíça e massagens, além de trabalharem a respiração consciente. Após o término da atividade observou-se a satisfação demonstrada pelos participantes ao adquirirem conhecimentos acerca da existência desses métodos para alívio da dor. **CONCLUSÃO:** Após a experiência com as gestantes da UBS conclui-se que as mulheres e seus acompanhantes necessitam de mais atividades educativas, com vistas à promoção da saúde materna, que abordem temáticas do TP, seus direitos e métodos alternativos, que possam gerar conforto, disponíveis e, que um número maior de gestantes sejam estimuladas à participarem de atividades como esta.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, Gestantes, Dor do parto.

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de enfermagem do 5º semestre da faculdade Estácio-FIC.

<sup>2</sup> Enfermeira obstétrica. Preceptora de estágio de clínico I da Faculdade Estácio-FIC

<sup>3</sup> Mestranda em Enfermagem. Enfermeira Obstétrica. Plantonista da Maternidade Escola Assis Chateaubriand-Meac

### Referências

Almeida NAM, Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. Rev Lat Am Enferm. 2005;13(1):52-8.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

**Empoderar para enaltecer**

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

Lopes TC, Madeira LM, Coelho S. O uso da bola do nascimento na promoção da posição vertical em primíparas durante o trabalho de parto. *Rev Min Enferm.* 2003;7(2):134-9.

Davim RMB, Torres GV, Dantas JC, Melo ES, Paiva CP, Vieira D, et al. Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alívio da dor em parturientes. *Rev Eletr Enferm.* 2008;10(3):600-9.

Silva FMB, Oliveira SMJV. O efeito do banho de imersão na duração do trabalho de parto. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(1):57-63.

Mamede FV, Almeida AM, Souza L, Mamede MV. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. *Rev Lat Am Enferm.* 2007;15(6):1157-62.

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Apoyo continuo para las mujeres durante el parto. In: *La Biblioteca Cochrane Plus*; 2008, Número 2.

ISSN: 2176 - 6819



## A PERCEPÇÃO DOS ACADEMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE A CONSULTA DE PRÉ- NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Maria Thayna de Paula Costa Silva<sup>1</sup>

Antonia Aurilene Ferreira Silva<sup>1</sup>

Antonia Socorro Braga Firmino<sup>1</sup>

Rosa Dara Oliveira Araújo<sup>1</sup>

Wigo Pereira Gomes da Silva<sup>1</sup>

Mônica de Sousa Araújo<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A assistência ao pré-natal é relevante para a redução da mortalidade materna e a promoção da saúde da gestante e concepto, sendo que o enfermeiro na atenção primária à saúde contribui significativamente para a qualidade dessa assistência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na vivência da consulta de Pré-Natal na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado a partir dos estágios de Graduação em Enfermagem na Disciplina de Saúde Coletiva II durante as consultas de Enfermagem no Pré-Natal em março de 2017 em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde localizada em Fortaleza-Ce. Cinco acadêmicos participaram do atendimento à gestante durante consultas de Pré-Natal realizadas por um enfermeiro da respectiva unidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante a anamnese percebeu-se que algumas gestantes desconheciam a data da última menstruação, não compareciam as consultas com regularidade ou iniciaram o pré-natal tardio, impossibilitando a realização de exames laboratoriais de rotina, como os testes rápidos. A enfermeira constatou a presença de anemia no exame laboratorial de uma gestante que afirmou ter parado de usar o sulfato ferroso, por não ter se sentido bem, talvez por não querer mesmo usar, ou por não ter sido bem orientada quanto à importância do seu uso. Observou-se que o enfermeiro atuou na elaboração de um plano de assistência individualizado, identificando as necessidades de cada gestante e estabelecendo intervenções, realizando encaminhamentos e orientações no intuito de promover uma assistência qualificada. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a necessidade dos acadêmicos e enfermeiros desenvolverem as suas funções com competência, conhecimento e compromisso, implementando estratégias que criem um espaço de educação em saúde a fim de possibilitar o preparo da mulher para vivência da gestação e parto com segurança.

**DESCRITORES:** Atenção Primária à Saúde. Cuidado Pré-Natal. Enfermagem.

### REFERÊNCIAS

CAMARGO, J.S., et al. **Avaliação da Qualidade da Assistência de Enfermagem no Pré-Natal: Perfil e Perspectivas dos Enfermeiros da Região Leste de Goiânia.** Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Goiás, 2011. Disponível em: <[http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pibic/trabalhos/JULIANE\\_.PDF](http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pibic/trabalhos/JULIANE_.PDF)>. Acesso em: 08 abr. 2017.

ISSN: 2176 - 6819



## AÇÕES DE PREVENÇÃO EM ENFERMAGEM E RELAÇÃO COM AS NEOPLASIAS DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Milena Monte da Silva<sup>1</sup>

Maria Elisomar da Cruz<sup>1</sup>

Ítalo Simão do Nascimento<sup>1</sup>

Samanda Carla de Sousa Braga<sup>1</sup>

Elaine Braga Rodrigues<sup>1</sup>

Samuel Ramalho Torres Maia<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O câncer de colo do útero nos últimos anos, têm ganhado destaque no cenário mundial, pois está aumentando, consideravelmente, o número de óbitos de mulheres e diagnósticos tardios dessa doença. Com isso, faz-se necessário uma maior atenção nas formas de prevenção, principalmente, pelo profissional de enfermagem. **OBJETIVOS:** Analisar as ações de enfermagem associadas com a prevenção para a neoplasia do colo do útero nos estudos publicados na literatura. **MÉTODOS:** Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica realizado no período de julho a agosto de 2016. Para a realização deste estudo foram utilizados os seguintes descritores: “Neoplasias do colo do útero” AND “Prevenção de doenças” AND “Cuidados de enfermagem”, ambos disponíveis no DeCS (Descritores em ciências da saúde), em seguida os descritores foram inseridos nas bases de dados: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e US National Library of Medicine (PUBMED). Para elaboração deste trabalho foram analisados 3 artigos. **RESULTADOS:** Pode-se observar nos trabalhos analisados que a enfermagem exerce um papel fundamental e direto na prevenção desta neoplasia, exercendo como principal função de contribuir para um futuro diagnóstico através da coleta de dados, onde se encontram os principais grupos de mulheres que estão dispostas tanto biologicamente, como socialmente a ser acometida por esta neoplasia. A enfermagem atua diretamente orientando este grupo de mulheres acerca das formas de prevenir esta neoplasia, como também outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e sempre evidenciando para as pacientes que o principal método de prevenção sempre será procurar uma unidade de saúde para realização do exame de prevenção ou Papanicolau (coleta tríplice cervico-vaginal). **CONCLUSÃO:** Com a elaboração deste trabalho, pode-se concluir que a neoplasia do colo do útero é de grande relevância no contexto atual assim, o profissional de enfermagem é fundamental e atuante na prevenção continua da doença.

**Descritores:** Neoplasias do colo do útero; Prevenção de doenças; Cuidados de enfermagem.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

#### REFERÊNCIAS:

1. ANDRADE, Magna Santos; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento; SANTIAGO, Thatiany Rodrigues. Conhecimento e prática das mulheres atendidas na unidade de saúde da família sobre o Papanicolaou. **Revista Enfermagem Uerj**, [s.l.], v. 22, n. 6, p.822-829, 23 dez. 2014. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.6368>.
2. FREITAS, Sandra L. Felix de; ARANTES, Sandra Lúcia; BARROS, Sonia Maria Oliveira de. ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA COMUNIDADE ANHANGUERA, CAMPO GRANDE (MS), NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p.57-64, abr. 1998.
3. BATISTA, Maria de Lourdes Siqueira et al. Resultados citopatológicos de mulheres que realizaram exame do colo do útero em um laboratório escola da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO: estudo de prevalência. **J Health Sci Inst.**, Goiânia, v. 30, n. 3, p.201-205, 26 mar. 2012.

ISSN: 2176 - 6819



## INTERVENÇÃO NA SALA DE ESPERA DURANTE ATENDIMENTOS GINECOLÓGICOS SOBRE MAUS HÁBITOS DE HIGIENE ÍNTIMA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suellen de Sousa Silva<sup>1</sup>  
Maíra dos Santos Albuquerque<sup>1</sup>  
Danielle Keuly Martins da Silva<sup>1</sup>  
Maria Elisa Curado Gomes<sup>1</sup>  
Erislane Antônia Barros da Silva<sup>1</sup>  
Juliana Freitas Marques<sup>2</sup>

**Introdução:** A partir da adoção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a qual é responsável por ações assistenciais no âmbito da promoção, prevenção e tratamento da saúde sexual e reprodutiva, a preocupação com a saúde feminina destacou-se no âmbito do cuidar. Os maus hábitos de higiene íntima são preocupantes, uma vez que hábitos errôneos baseados na cultura dominam os saberes populares, já que muitas mulheres não possuem hábitos higiênicos adequados, por vergonha de se tocar ou por não achar necessário, propiciando infecções. Promover cuidados nesse sentido é uma prática simples, às vezes, é negligenciada pelos profissionais durante a consulta ginecológica.

**Objetivo:** Descrever a experiência das acadêmicas de enfermagem na orientação sobre cuidados de higiene íntima realizada na sala de espera durante atendimentos ginecológicos. **Metodologia:** Relato de experiência vivenciado em uma Unidade Básica de Saúde da regional II, Fortaleza/Ceará, em agosto/2016, durante a prática curricular do sexto período de Saúde Coletiva II. Para a sala de espera, foram produzidas placas com o símbolo “curti” e “não curti” para os questionamentos que as mulheres concordavam e não concordavam, respectivamente. Os questionamentos eram de caráter afirmativo, baseados em saberes populares ou científicos, por exemplo: “Coloco minhas calcinhas para secar na sombra.” Após a afirmativa as mulheres se expressavam levantando a placa que convergia com a sua opinião, justificando-se da escolha, sendo nesse momento realizadas as orientações. **Resultados:** Embora as afirmativas fossem cuidados básicos de higiene íntima inerente ao dia-a-dia, a maioria manifestava dúvidas sobre a depilação, os cuidados da pele, cuidados com roupas íntimas e, principalmente, pós-relação sexual. **Conclusão:** Tornou-se proveitosa a experiência, em que se identificaram falhas no autocuidado íntimo das mulheres, evidenciando a importância de ações educativas que envolvam a saúde da mulher na sua plenitude.

**Descritores:** Saúde das Mulheres, Cuidados de Enfermagem, Promoção da Saúde

**Referências:** Ministério da Saúde. Agenda da Mulher, 2006. Brasília. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_mulher.pdf). Acessado em: 08/03/2017

ISSN: 2176 - 6819



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PORTADORA DE SÍNDROME DE HELLP: UM ESTUDO DE CASO

Taiane Gabriel de Oliveira<sup>1</sup>

Silvio Vieira da Silva<sup>1</sup>

Luana Karen Lima de Oliveira<sup>1</sup>

Isabel Braga da Silva<sup>1</sup>

Mylla Ravelly Bezerra Raulino<sup>1</sup>

Alana Santos Montes<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As síndromes hipertensivas associadas a gestação possuem elevadas incidências mundial. Sendo a causa das altas taxas de mortalidade materna. Dentre as complicações oriundas da hipertensão arterial gestacional, destaca-se a síndrome HELLP, por sua gravidade, assim sendo caracterizada por hemólise, enzimas hepáticas elevadas e baixas contagem de plaquetas. Embora a causa ainda não seja conhecida, a síndrome pode levar a várias complicações sérias, como insuficiência cardíaca, pulmonar e renal. **OBJETIVO:** Descrever o caso clínico de uma portadora de síndrome HELLP, e elaborar planos de cuidados com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **MÉTODOS:** Estudo de caso realizado em uma unidade de nível terciário e de alta complexidade, localizada em Fortaleza/CE, no mês de maio de 2016. Para coleta de dados foram utilizados os dados do prontuário da paciente, entrevista e exame físico. Os aspectos éticos foram respeitados, segundo a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Paciente O.S.S., feminino, 30 anos. Foi admitida no hospital apresentando pressão arterial elevada e alterações nos exames laboratoriais. Os diagnósticos encontrados foram: Risco para níveis pressóricos elevados relacionado a síndrome HELLP; Amamentação ineficaz relacionado a recém-nascido na UTI neonatal caracterizado pela imaturidade; Integridade da pele prejudicada relacionada a cesárea caracterizada pela incisão. A enfermagem deverá intervir monitorando os sinais vitais, proporcionando medidas de conforto, orientando sobre a importância da amamentação, avaliando a incisão cirúrgica e se há presença de sinais flogísticos. **CONCLUSÃO:** O sucesso no tratamento desta síndrome está no diagnóstico precoce e na instalação da terapia adequada que será realizada pela equipe de profissionais capacitados, e o enfermeiro é bastante atuante nessa área.

**REFERÊNCIAS:** 1. CARVALHO, A.R.M.R; et al. Magnetic resonance imaging of the liver in postpartum stable women with Hell syndrome. Revista da Associação Médica Brasileira. São Paulo, v 54, n.5, p436-41, set/out. 2008  
2. SOUZA, A.R.; AMORIM, M. R.; COSTA. A. A. R.; C.N. Tratamento anti-hipertensivo na gravidez. Acta Med port. V23, n.1, p.77-084. 2010.

**Descritores:** síndromes hipertensivas, complicações, enfermagem, cuidados.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sá do Ceará

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário Estácio de Sá do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM NOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS DA GRAVIDEZ

Thalita Pereira de Oliveira<sup>1</sup>  
Francisca Nádia Forte Rios<sup>1</sup>  
Camila Martins de Medeiros<sup>2</sup>  
Êmile Costa Barros<sup>3</sup>  
Clarissa Costa Gomes<sup>4</sup>  
Ryvanne Paulino Rocha<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Os distúrbios hipertensivos da gravidez afetam quase 10% das mulheres grávidas no mundo. A maioria das mortes relacionadas à pré-eclâmpsia e eclâmpsia é evitável pela prestação de cuidados eficazes e em tempo hábil (OMS, 2014). Essa condição clínica é responsável por altos índices de morbidade materna e perinatal. (NOUR *et al.*, 2015). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na assistência a gestante com distúrbios hipertensivos. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvido em maternidade de referência em Fortaleza, em setembro de 2016, durante o Estágio Curricular Supervisionado Eletivo. **RESULTADOS:** A aplicação da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) foi essencial para os graduandos em enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Risco de infecção; Eliminação urinária prejudicada e Padrão respiratório ineficaz. Estes diagnósticos estão relacionados ao uso do sulfato de magnésio. Assim, os cuidados a essa gestante incluíram aferir pressão arterial e sinais vitais, mensurar diurese por meio de instalação de sonda vesical de demora, avaliar frequência respiratória, monitorar reflexos patetares, nível de consciência, sinais de iminência de eclâmpsia e investigar sofrimento fetal. A maior dificuldade vivenciada pelos acadêmicos foi a falta de protocolos específicos acerca da SAE para pré-eclâmpsia. Diante do exposto, é válido destacar que essa experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem estabelece maior empoderamento quando realizada com embasamento científico. **CONCLUSÃO:** A aplicação da SAE em serviços obstétricos norteia o processo de tomada de decisão e garante a prestação de assistência de qualidade. Adicionalmente, vivenciar essa experiência proporciona segurança e conhecimento para os acadêmicos de enfermagem. Destaca-se a importância da implementação de protocolos de assistência de enfermagem direcionados aos distúrbios hipertensivos na gravidez.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Gravidez. Hipertensão gestacional.

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.
2. Enfermeira. Especializando em UTI na Universidade de Fortaleza.
3. Enfermeira. Especializando em Enfermagem Obstétrica na Faculdade Metropolitana de Fortaleza.
4. Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Ceará.
5. Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica na Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

ISSN: 2176 - 6819



## O QUE A LITERATURA REVELA SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Vitória Germano de Sousa Oliveira<sup>1</sup>  
Havila Kless Silva Gonçalves<sup>2</sup>  
Isabel Freitas dos Santos<sup>3</sup>  
Beatriz Caminha scarano<sup>4</sup>  
Herla Maria Furtado Jorge<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Define-se como violência obstétrica qualquer ato ou intervenção durante a assistência a gravidez, parto, pós-parto e ao abortamento. São práticas sem o consentimento explícito e informado da mulher e/ou desrespeito à sua autonomia, integridade física, mental e maus-tratos durante o parto. **OBJETIVO:** Identificar através da literatura a violência no contexto obstétrico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de janeiro e abril de, onde foram cruzados os descritores: "Violência", "Obstétrica", "Enfermagem", na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca foram encontrados 66 artigos, utilizados 6, incluindo publicações dos anos de 2011 à 2016, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não contemplassem o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciaram que a violência pode acometer as mulheres em qualquer momento do processo de parto, por pessoas íntimas, estranhas, profissionais ou até mesmo por instituições, que podem contribuir para complicações. A violência pode se manifestar de forma física, como o excesso de toques vaginais e episiotomia desnecessária, verbal como maus-tratos através de palavras, muitas vezes levando a peregrinação de mulheres em trabalho de parto pelas unidades de saúde em busca de uma vaga de internação, o que afeta o estado psicológico da parturiente. O cuidado em torno dessas práticas devem ser pautados em uma assistência digna com apoio e proteção. **CONCLUSÃO:** Contudo, é necessário que a humanização da assistência obstétrica comece desde o pré-natal mediante a preparação da mulher para o momento do parto por meio de orientações adequadas em rodas de gestantes, repasse de materiais informativos que esclareça o que deve e o que não deve acontecer a elas. Preparando-as emocionalmente, fisicamente e acima de tudo esclarecer as mulheres os direitos seus direitos legais para a assistência ao trabalho de parto.

**DESCRIPTORIOS:** Violência; Obstétrica; Enfermagem.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Participante do Grupo de Pesquisa Laboratório de Tecnologia em Enfermagem (LABTENF). Participante da Liga de Estudo e Pesquisa em Perinatologia (LEPP).

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza. Membros da Liga de Estudo e Pesquisa em Perinatologia (LEPP). Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTEMI).

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Bolsista de Iniciação Científica (Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica – PAVIC/UNIFOR/CNPq). Membro do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (NUPESTEMI).

<sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Monitora da disciplina de Perinatologia na Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

<sup>5</sup> Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Bolsista CAPES). Doutora em Tocoginecologia na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) com vinculação acadêmica na área da saúde materna e perinatal. Docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Fortaleza.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

#### REFERÊNCIAS:

Vieira, B.D.G; Moura, M.A.V; Alves V.H, et al. As implicações da prática profissional de enfermeiros obstetras egressos da EEAN: a qualidade da assistência. **Jornal de pesquisa fundamental cuidados** [on-line] . vol.5, n.4, pp.408, 2013.

Silva; M.G, et al. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Rev Rene**. vol.15, n.4, pp.720-8, 2014.

Andrade, P.O.M. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Recife. vol.16, n.1, pp. 29-37, 2016.

Ferreira, A.G.N; Ribeiro, M.M; Dias, L.K.S , et al. Humanização do parto e nascimento: acolher a parturiente na perspectiva dialógica de Paulo Freire. **Rev enferm UFPE** [on line]. Recife. vol. 7, n.5, pp. 1398-405, 2013.

Aguiar, J.M; D'Oliveira, A.F.P.L; Schraiber, L.B. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. **Cad. saúde pública**. vol. 29, n.11, pp.2287-96, 2013.

DIAS, M.A.B. Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. **Cad. Saúde Pública** [online]. vol.27, n.5, pp.1042-1043, 2011.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para exaltar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## **Eixo 4**

# Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Idoso

ISSN: 2176 - 6819



## A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA AUTOESTIMA ENTRE IDOSAS: RELATANDO A EXPERIÊNCIA DE UM ESTÁGIO CURRICULAR

Nyrlla Alexandre Malveira Gomes<sup>1</sup>

Greyce Kelly Dutra dos Santos<sup>1</sup>

Patrícia Carlene Campos do Nascimento<sup>1</sup>

Pâmela Campêlo Paiva<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento populacional é um processo que está crescendo em escala global. No Brasil entre 2005 e 2015, a proporção de idosos de 60 anos ou mais, passou de 9,8% para 14,3%. Com isso, emergiu-se a necessidade de agregar qualidade de vida ao processo de envelhecimento. Neste processo um fator a ser analisado é a autoestima, pois, devido as mudanças físicas e sociais ocasionadas pelo envelhecimento, muitos idosos constroem uma imagem negativa de si mesmos, contribuindo para sentimentos de autodesvalorização e uma baixa autoestima. Assim, promover a autoestima entre os idosos se torna essencial para um envelhecimento saudável. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de alunas do curso de Enfermagem, ao realizarem uma oficina prática visando proporcionar a autoestima entre idosas. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma oficina realizada com 18 idosas em um abrigo para idosos em Fortaleza -CE. A atividade foi executada no dia 6 de março de 2017, com duração de 2 horas e para realização da mesma foram utilizados itens de cuidado pessoal e estéticos. **RESULTADOS:** A oficina abordou a autoestima por promover o autocuidado e autonomia entre as participantes. O ambiente da atividade era ao ar livre, arborizado e dispôs de música. As atividades realizadas incluíram a maquiagem, onde foram passadas informações e também auxílio para auto maquiagem. Disponibilizou-se posteriormente acessórios para cabelo, penteados respeitando os gostos das participantes e concluiu-se com cuidado com as unhas. As idosas foram receptivas as atividades e interagiram com a equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Concluímos que diante dos relatos verbais e das expressões não verbais das participantes, a oficina foi proveitosa e agradável. Enfatiza-se a necessidade de mais momentos como este, o qual contribuiu para elevar a autoestima das idosas e promover a autonomia, fatores estes que agregam qualidade de vida ao processo de envelhecimento.

**DESCRITORES:** Autoestima, Idosos, Enfermagem

- 1- Acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade Terra Nordeste - Caucaia, Ceará e bolsistas CNPQ.
- 2- Enfermeira. Docente da Faculdade Terra Nordeste, mestra em saúde coletiva. Caucaia, Ceará. Brasil. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM IDOSA COM DEMÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaissa Elayne Souza<sup>1</sup>

Ana Carla Sousa da Silva<sup>1</sup>

Nádia de Souza Pontes<sup>1</sup>

Viviane Sousa de Maria<sup>1</sup>

Camila Félix Américo<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A senescência revela mudanças neuropsicológicas, especialmente, como déficits cognitivos, alterações na memória, na velocidade de raciocínio, no sono, manifestação de episódios de confusão, além de distúrbios psicológicos e alterações nas atividades da vida diária, que podem se relacionar com sintomas demenciais e depressivos. (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2009). **OBJETIVOS:** Identificar os principais diagnósticos de enfermagem (DE) encontrados em uma idosa com demência com consequências de acidente vascular cerebral (AVC). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência baseado na vivência da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Idoso da Universidade Federal do Ceará. Realizado em uma instituição de longa permanência em outubro de 2016. Os dados foram obtidos por meio de entrevista e exame físico guiados por escalas de Avaliação Multidimensional, Escala de Depressão Geriátrica, Mini exame do estado mental, Teste de fluência verbal por categorias semânticas, Medida de Independência funcional e a Escala de Lawton e Katz. A análise dos dados obtidos foi realizada pela observação e pelo raciocínio clínico. **RESULTADOS:** Identificou-se os DE: Memória prejudicada, relacionada a distúrbios neurológicos caracterizado por incapacidade de recordar informações reais. Privação de sono relacionado a demência caracterizado por ansiedade e irritabilidade. Mobilidade física prejudicada relacionada a prejuízo neuromuscular (AVC), caracterizada por capacidade limitada para desempenhar habilidades motoras grossas. **CONCLUSÃO:** Essa atividade prática nos permitiu conhecer melhor DE frequentes na pessoa idosa com demência e a partir disso estabelecer um plano de cuidados eficaz de forma a melhorar a qualidade de vida da mesma.

**DESCRITORES:** Idoso; Demência; Diagnóstico de Enfermagem

- 1- Alunas do curso de graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
- 2- Professora Adjunta 1 do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM HIPERLIPIDEMIA E GASTRITE

Nádia de Souza Pontes<sup>1</sup>

Ana Carla Sousa da Silva<sup>1</sup>

José Ricardo Rangel Santos Junior<sup>1</sup>

Thaissa Elayne Souza<sup>1</sup>

Viviane Sousa de Maria<sup>1</sup>

Janaina Fonseca Victor Coutinho<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Diagnóstico de Enfermagem identifica problemas reais e potenciais, as intervenções são planos de cuidados necessários para promover a assistência. Nesse sentido, este relato de experiência busca identificar os diagnósticos de enfermagem implementando intervenções ao idoso com hiperlipidemia e gastrite. **OBJETIVOS:** Identificar diagnósticos e elaborar intervenções ao paciente idoso com hiperlipidemia e gastrite. **METODOLOGIA:** A experiência foi vivida na disciplina Enfermagem no processo de cuidar do idoso, da Universidade Federal do Ceará, durante o mês de Janeiro de 2017, usando o histórico de Enfermagem como instrumento para coletar dados. Realizada com J.B,65 anos, com hiperlipidemia e gastrite, não realiza atividades físicas, a alimentação é rica em gorduras, apresenta sobrepeso, é etilista e tabagista. **RESULTADOS:** Os diagnósticos encontrados: comportamento de saúde propenso a risco relacionado a atitude negativa em relação ao cuidado em saúde, caracterizado pela não aceitação da mudança de estado de saúde. A intervenção foi o esclarecimento acerca das doenças que lhe afetam, seus riscos e tratamento. O segundo, foi risco de função cardiovascular prejudicada, caracterizada por dislipidemia, sobrepeso, estilo de vida sedentário e tabagismo. A intervenção foi a orientação quanto a mudança de hábitos alimentares evitando consumo excessivo de gorduras e a importância da prática de atividades físicas. O último, foi o Sobrepeso caracterizado por alta frequência a restaurantes, consumo de frituras e o excesso de álcool, a intervenção foi orientação ao paciente quanto a procura do nutricionista e quanto aos riscos do tabagismo concomitante às doenças apresentadas. **CONCLUSÃO:** Os diagnósticos e intervenções são importantes para enfermagem, sobretudo para pacientes com doenças crônicas, pois possibilita ao enfermeiro uma visão mais ampla do estado de saúde do cliente, permitindo acompanhamento de suas necessidades, favorecendo a identificação de estratégias para aprimorar o atendimento ao mesmo.

**DESCRITORES:** Idoso; Hiperlipidemia; diagnósticos; Intervenções.

1- Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

2- Doutora.Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM PNEUMONIA: UM ESTUDO DE CASO

Claryssa Diva Da Silva Alves<sup>1</sup>

Érika Pimenta Bandeira<sup>2</sup>

Juliana Batista Rodrigues<sup>2</sup>

Marília Alves da Silva<sup>2</sup>

Maria Vanisa da Silva Martins<sup>2</sup>

Natasha Marques Frota<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia é um processo que acomete as vias respiratórias terminais e os alvéolos, causada por agentes infecciosos. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com pneumonia. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso, foi realizado para disciplina de ensino clínico 4 prático, do curso de enfermagem, em um Hospital Público da cidade de Fortaleza, no mês de maio de 2016. Os dados foram coletados durante a internação hospitalar, através do prontuário da paciente, entrevista, anamnese e exame físico. O consentimento informado fez parte deste estudo, mantendo o sigilo da identidade da cliente. **RESULTADOS:** T.M.S no 7º DIH por diagnóstico médico de pneumonia, estável, olhar vago, normocorada, acamada, alimenta-se por sonda enteral. Ao exame físico foi detectado sons adventícios na ausculta pulmonar(ronco). MMSS e MMII sem alterações. Eliminações vesical e intestinais presentes. S.S.V.V. PA:140/80 mmhp (hipertensão), 58bpm (normal), 17 mrpm (eupneica em ar ambiente), T: 37°C (afebril). Risco de aspiração relacionada à depressão dos reflexos de tosse e engasgo. Identificar se o cliente tem alto risco com base na condição ou na doença presente. Risco de integridade da pele prejudicada relacionada à imobilidade física e faixa etária extrema. Examinar rotineiramente a pele e atentar para umidade, coloração e elasticidade. Mobilidade física prejudicada relacionada á redução da massa muscular e rigidez articular, caracterizada por limitação da capacidade de realizar atividades motoras finas ou grossas. Determinar a existência de complicações causadas pela imobilidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Precisamos estar atentos e abertos para ouvir as queixas, a fim de promover conforto e tratamento clínico adequado e eficiente para os pacientes com pneumonia.

**Descritores:** Inflamação do pulmão, Pneumonia lobar, Inflamação alveolar

- 1- Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. Apresentadora.
- 2- Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.
- 3- Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: ATUANDO NO AMBIENTE DOMICILIAR

Maria Hayne Cordeiro Cardoso Vasconcelos<sup>1</sup>

Adriano Brandão Ferreira<sup>2</sup>

Alexsandra Pereira Nascimento Oliveira<sup>3</sup>

Ramyla Siqueira Gomes<sup>4</sup>

Sintia Maria Nascimento Carvalho<sup>5</sup>

Tiffany Luzia Meireles de Paiva<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O processo de envelhecimento recebe contornos específicos de acordo com o tempo e o espaço em que se manifesta, ou seja, trata-se de um processo sócio-histórico, datado e localizado. Atualmente, quase dois terços da população mundial são representados por idosos. Esse elevado crescimento populacional é um fenômeno decorrente de mudanças demográficas e epidemiológicas entre esses indivíduos, fato que implica na necessidade de se estudar melhor essa população e os problemas aos quais estão suscetíveis. **OBJETIVO:** Descrever as estratégias de cuidado para o idoso em ambiente domiciliar. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura utilizando publicações da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Bireme). Os critérios de inclusão foram obras em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e para download e publicadas nos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** A incidência de dependência funcional e doenças crônicas aumenta durante a velhice, uma situação que com frequência vem limitando a capacidade dos mais velhos para o autocuidado. Outro ponto preocupante trata-se dos ambientes em que eles residem, já que alguns vivem em lugares com obstáculos, como má iluminação, escadas, degraus, pisos escorregadiços, tapetes e calçados inadequados que são fatores de risco para quedas, acidente este que pode levar a hospitalização, esse contexto faz com que a segurança dos idosos seja colocada em risco, mostrando a necessidade de cuidados. A atuação do enfermeiro em domicílio para o paciente idoso deve abranger estratégias educativas em saúde, incentivando o autocuidado, buscando estimular a manter ou restaurar a autonomia e a independência, pontos importantes na prevenção de acidentes e promoção da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** O cuidado domiciliar é complexo, sobretudo voltado ao idoso, sua família e cuidador. A presença de uma enfermagem atuante e humanizada é essencial para promover a qualidade de vida e segurança dessa parcela da população.

**Descritores:** Saúde do Idoso; Assistência Domiciliar; Cuidados de Enfermagem.

1. Graduanda em Enfermagem do 10º semestre da Faculdade Terra Nordeste(FATENE). Pós-Graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

2. Graduando em Enfermagem do 8º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

3. Graduanda em Enfermagem do 10º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

4. Graduanda em Enfermagem do 9º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

5. Enfermeira. Especializanda em Saúde da Família pela Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

6. Enfermeira. Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará – RIS-ESP/CE. Orientadora do estudo.

ISSN: 2176 - 6819



## CUIDADOS PREVENTIVOS PARA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Machado de Sousa<sup>1</sup>

Márcia Gomes de França<sup>2</sup>

Luana Eusebio Costa<sup>3</sup>

Antonio Dean Barbosa Marques<sup>4</sup>

Luana Feitosa Mourão<sup>5</sup>

Thereza Maria Magalhães Moreira<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** As lesões por pressão representam grande desafio para os profissionais de saúde que prestam cuidados a pacientes críticos. Em virtude de seu caráter iatrogênico, o surgimento da lesão por pressão pode ser evitável. Por esse motivo, estas são consideradas indicadores de qualidade técnico-científica. Assim, iniciou-se um movimento global pela segurança do paciente que visa promover e apoiar a implementação em diferentes áreas da atenção. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica acerca de cuidados preventivos de lesão por pressão em pacientes críticos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), durante o mês de fevereiro de 2017. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, nos últimos dez anos e que respondessem ao objetivo geral do estudo. Entrecruzaram-se os descritores e palavras-chave: “enfermagem”, “cuidados” e “lesão por pressão”. **RESULTADOS:** Foram identificados 78 artigos, e após refinamento, 17 artigos compuseram o *corpus* da amostra. Os estudos apontam que as lesões por pressão são evitáveis e que seu surgimento está ligado diretamente aos cuidados prestados ao paciente. Os meios de prevenção adotados foram: escalas preditivas (Braden), mudança de decúbito a cada duas horas, colchões adequados (caixa de ovo), hidratação da pele com cremes à base de ácidos graxos e tratamento de incontinências urinárias, entre outras ações que direcionam as intervenções de enfermagem. O conhecimento de fatores associados ao processo de formação e também um ponto efetivo. **CONCLUSÃO:** O uso adequado de medidas preventivas constitui meio de ação da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. Entretanto, a prevenção exige o saber fazer baseado no conhecimento.

**Descritores:** Enfermagem; Lesão por pressão; Cuidados.

- 1- Graduanda de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza. Bolsista do Programa de Monitoria e Iniciação Científica PROMIC da FAMETRO.
- 2- Graduanda de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza- FAMETRO
- 3- Graduanda de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF
- 4- Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.
- 5- Enfermeira do Hospital Dr. Evandro Ayres Moura
- 6- Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE UM PACIENTE COM COLECISTITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silvana Maria do Santos Freitas<sup>1</sup>

Anne Karine Crispim Oliveira<sup>1</sup>

Viviane Cristina Penha Vasconcelos<sup>1</sup>

Rafaela de Oliveira Mota<sup>2</sup>

Albertina Antonielli Sydney de Sousa<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A colecistite é uma inflamação aguda da vesícula biliar, caracterizada por hipersensibilidade, rigidez do quadrante superior direito e dor, estando associada a náuseas, vômitos e sinais habituais de inflamação aguda<sup>1</sup>. A enfermagem tem o papel de monitorar rigorosamente os sinais vitais, verificar equilíbrio hidroeletrólítico e temperatura, proporcionando conforto ao paciente. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento de um plano de cuidados a um paciente com colecistite. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem durante a prática da disciplina de Ensino Clínico IV (Saúde do adulto e idoso) em um hospital secundário de Fortaleza-Ce em novembro de 2016. Os dados foram coletados por meio de anamnese, exame físico e consulta ao prontuário. **RESULTADOS:** Paciente, 7º dia de internação por colecistite aguda + provável pancreatite, apresentava-se consciente, orientada, agitada, normocorada, em oxigenoterapia por cânula nasal (3L/min), dieta zero e restrita ao leito. Sinais vitais: PA= 110x81mmHg ;T= 35,5°C ; FC= 76bpm; FR=17irpm. Abdome globoso e doloroso à palpação, RHA presentes. Os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram: Mobilidade Física Prejudicada caracterizada por mudança na marcha e instabilidade postural, relacionado à alteração do metabolismo; Ansiedade relacionada à ameaça ao estado de saúde e mudanças no estado de saúde caracterizado por medo de consequências inespecíficas; e risco de desequilíbrio eletrolítico caracterizado por secreção biliar e mecanismos reguladores prejudicados. As respectivas intervenções foram: Realizar mudança de decúbito; promover melhora psicológica; monitorar sinais vitais, sudorese e agitação e atentar-se para alterações nos níveis dos eletrólitos. **CONCLUSÃO:** A vivência nos permitiu concluir que a sistematização da assistência de enfermagem individualiza o cuidado e contribui para o restabelecimento da saúde.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Colecistite.

- 1- Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.
- 2- Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC. Bolsista de Iniciação Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria. (GECEP/UFC). Presidente da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes (LADES-UFC).
- 3- Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

ISSN: 2176 - 6819



**AS DIMENSÕES DO HOMEM OBSERVADAS NO CONVÍVIO COM IDOSA NA CASA DE NAZARÉ:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Thais Ferreira Barros<sup>1</sup>

Letícia Kelly Costa Silva<sup>1</sup>

Izaildo Tavares Luna<sup>2</sup>

Maria Isabelly Fernandes da Costa<sup>3</sup>

Patricia Neyva da Costa Pinheiro<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Antropologia Filosófica é uma ciência que tem como objeto de estudo a estrutura essencial do homem, isto é, suas diversas dimensões. A Casa de Nazaré é uma instituição filantrópica que existe desde 1941 que recebe pessoas idosas para longa permanência, local que foi escolhido para realizarmos o trabalho de antropologia, pois abriga senhoras com uma grande história de vida que pode ser estudada antropológicamente. **OBJETIVO:** Identificar as dimensões antropológicas mais expressivas em uma idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado na Casa de Nazaré. Foram realizadas duas visitas, em que utilizamos o diálogo, como instrumento de coleta de dados, onde foi possível identificar as principais dimensões antropológicas em uma idosa, escolhida de modo aleatório, dentre as que aceitaram participar das entrevistas. Na primeira visita ao local e o primeiro contato com as idosas; e a segunda foi a entrevista com a idosa. Ressalta-se que as perguntas foram elaboradas pelos entrevistadores, e as dimensões baseadas no livro de Battista Mondin (1980) intitulado "O Homem, quem é ele?", utilizado durante a disciplina. **RESULTADOS:** Foi possível identificar na idosa E. G., 63 anos, viúva, as dimensões *Homo vivens*, pois ela falava muito sobre suas histórias de vida antes de ir para a instituição e *Homo religious* pois, além de falar sobre sua fé possuía um pequeno altar com imagens religiosas e quadros de alguns santos nas paredes do quarto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência vivida na Casa de Nazaré aliada a leitura do livro de Mondin (1980) foram necessárias para colocarmos em prática o conteúdo estudado em sala de aula. No âmbito da enfermagem, a visita serviu para reforçarmos a importância do diálogo e observação, dois instrumentos de enfermagem de suma importância para nós quanto futuros profissionais. Bem como a relevância da ciência antropologia para a área da saúde.

**DESCRITORES:** Antropologia; Idosa; Dimensões.

- 1- Graduando em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 2- Doutor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 3- Doutoranda do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 4- Doutora Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM AFECÇÃO DEMENCIAL

Tatiane Moura Silva<sup>1</sup>

Débora Batista Araújo Alves<sup>2</sup>

Jéssyka de Oliveira Abreu<sup>3</sup>

Joyce da Silva Costa<sup>4</sup>

Caroline Ribeiro de Sousa<sup>5</sup>

Janaína Fonseca Victor Coutinho<sup>6</sup>

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a demência afeta globalmente cerca de 47,5 milhões de pessoas e a cada ano, 7,7 milhões de novos casos são registrados. **Objetivo:** Aplicar escalas geriátricas a um paciente com afecção demencial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso elaborado durante a disciplina de Processo de Cuidar do Idoso do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, em janeiro de 2017. Realizou-se a entrevista, exame físico e se aplicou as escalas geriátricas com uma idosa. **Resultados:** A.A.A.S, sexo feminino, 82 anos, católica, viúva, aposentada, proveniente de Quixadá, com DM de demência e hipertensão. Consciente, orientada, deambula sem auxílio, não concilia sono e repouso. Na aplicação das escalas, ICIQ-SF: ausência de incontinência urinária; Escala de depressão geriátrica: depressão leve; MEEM: total de 27; Teste de fluência verbal: a paciente falou 16 animais; Questionário de Pfeiffer: total de 19. Escala de avaliação do equilíbrio/ marcha de Tinetti: satisfatório com total de 20/28; MIF: ótima independência funcional; Avaliação Multidimensional – Nutrição: 75kg, 1,49cm, IMC= 33,78. Visão: sem dificuldades. Audição: íntegra. Incontinência: Ausente. Humor/Depressão: Depressão leve. Função dos MMSS: Normal. Função dos MMII: Normal. Atividades diárias: Sai da cama, se veste, faz compras com ajuda. Domicílio: indicou risco de quedas. Suporte social: quem poderia ajuda-la seriam os filhos. **Conclusão:** O estudo contribuiu para o crescimento profissional, além de mostrar a importância da aplicação das escalas para a melhoria na assistência de enfermagem ao paciente com demência, possibilitando a criação de um plano de cuidados eficaz.

**Descritores:** Saúde do Idoso; Demência; Escalas; Enfermagem

- 1- Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC - CNPq.
- 2- Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 3- Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de iniciação científica PIBIC e Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia.
- 4- Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial- PET Enfermagem UFC, Presidente da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia- LAEE UFC.
- 5- Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 6- Doutora. Professora Adjunto II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS

Ana Jessyka Nascimento<sup>1</sup>

Diana Carla Pereira da Silva<sup>2</sup>

Frankeline Pereira Abreu<sup>2</sup>

Marília Silva Vieira<sup>1</sup>

Milena Duarte Lima<sup>2</sup>

Caren Nádia Soares de Sousa<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O processo de envelhecimento acarreta maior vulnerabilidade às quedas. A ocorrência de quedas no ambiente hospitalar é potencializada em consequência da própria condição clínica e do ambiente hospitalar. As quedas constituem-se como um grande problema para as organizações mundiais de saúde, pois as repercussões da queda podem resultar no aumento do tempo de internação, piora do quadro clínico, fraturas e até mesmo a morte. **OBJETIVOS:** Descrever os cuidados de enfermagem para prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores segurança do paciente, prevenção de quedas, idosos. Foram encontrados 128 artigos. Os critérios de inclusão foram artigos que tivessem a segurança do paciente como tema principal, terem o texto completo e terem sido publicados a partir de 2016. Após seguir esses critérios 93 artigos foram excluídos por não terem a segurança do paciente como tema principal, 8 por não terem o texto completo e 24 por terem sido publicados antes de 2016, no final restaram 3 artigos que foram utilizados para a confecção deste resumo. **RESULTADOS:** Uma das Metas Internacionais de Segurança do Paciente é a Prevenção de Queda que busca reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano decorrente destes eventos. As intervenções para redução do número de quedas na área hospitalar incluem: avaliação do risco de quedas; identificação do paciente que apresenta risco; agendamento dos cuidados de higiene pessoal; revisão periódica da medicação; atenção aos calçados usados pelos pacientes; educação dos pacientes e profissionais; identificação de possíveis causas. **CONCLUSÃO:** Neste sentido ressalta-se a importância da prevenção ser tratada como uma prioridade nas instituições de saúde, assim como a detecção de fragilidades e direcionamento das medidas corretivas necessárias para a promoção de uma assistência segura.

**DESCRITORES:** Segurança do paciente; Prevenção de quedas; Idosos;

- 1- Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 2- Graduandas em Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.
- 3- Enfermeira, Doutoranda em Farmacologia do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AO IDOSO COM HIV/AIDS

Maria Patrícia Sousa Lopes<sup>1</sup>

Aglauvanir Soares Barbosa<sup>1</sup>

Carla Sinara Torres<sup>1</sup>

Jussara Albuquerque<sup>1</sup>

Luana Ibiapina Cordeiro<sup>2</sup>

Aline Rodrigues Feitoza<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO** O envelhecimento populacional é uma consequência direta da progressiva melhora da qualidade de vida promovida pelos avanços tecnológicos e pesquisas em saúde. Uma das questões que tem ganhado proeminência no cenário mundial é a incidência de HIV/AIDS em pessoas maiores de 60 anos. **OBJETIVO** Levantar aspectos-chave da atuação do enfermeiro no aconselhamento frente à prevenção e o tratamento do paciente idoso com HIV/AIDS a partir da análise de produção científica. **METODOLOGIA** A presente pesquisa foi realizada a partir de uma revisão exploratória, sobre a qual se fez uma análise qualitativa. **RESULTADOS** Dentre os aspectos destacados em consideração a percepção do enfermeiro diante a sua atuação ao idoso com HIV, estão: aproximação pessoal é prioritária para o aconselhamento efetivo na prevenção, o tratamento deve consistir no oferecimento de apoio emocional ao indivíduo em situação de fragilidade e avaliação de riscos em conversas sobre o estilo de vida; é preciso desmistificar a invisibilidade do problema, pois a crença da incidência de HIV/AIDS entre idosos não existe, ou não é considerável, ainda se faz presente; qualquer pessoa é vulnerável ao contágio de HIV/AIDS, baixo número de exames para testagem anti-HIV por pessoas na faixa etária de 55-65 anos no Brasil, revela preocupação sobre o assunto entre indivíduos dessa idade; desmistificação do fim, o aconselhamento é a chave para a formação da consciência que resulta na autopreservação do paciente idoso frente a infecção, como no cuidado pare que o indivíduo soropositivo se porte de maneira a não disseminar o vírus. **CONCLUSÃO** Incentivos públicos são necessários para capacitação dos profissionais de saúde, os quais devem estar preparados para oferecer o suporte necessário ao idoso com HIV. Aproximação pessoal é chave no estabelecimento de confiança, o que por sua vez é primordial para o sucesso tanto das ações preventivas como na efetividade do aconselhamento pós-diagnóstico.

**DESCRITORES:** HIV; AIDS; IDOSO; ACONSELHAMENTO.

- 1- Graduandas em Enfermagem da Universidade de Fortaleza.
- 2- Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE e bolsista CNPQ.
- 3- Mestre e Doutora em Enfermagem UFC Docente do Curso Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza –Unifor Docente do Programa de Pós –graduação Strictu Sensu-Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem(MPTIE/UNIFOR) Assessora Técnica DST/Aids e Hepatites Virais do município de Fortaleza.

ISSN: 2176 - 6819



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV/AIDS ENTRE IDOSOS NO BRASIL

Aglauvanir Soares Barbosa<sup>1</sup>

Jussara Verônica Albuquerque Passos<sup>1</sup>

Maria Patrícia Sousa Lopes<sup>1</sup>

Rômulo Matias Alves<sup>1</sup>

Luana Ibiapina Cordeiro<sup>2</sup>

Aline Rodrigues Feitoza<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Brasil está envelhecendo em ritmo acelerado. Essa realidade exige que sejam incluídas nos planos de ações metas significantes que visem à educação e prevenção da Aids em idosos, para que assim se consiga realmente a atenção integral à saúde do idoso, e não somente em algumas interfaces, como nas doenças crônico-degenerativas próprias da idade. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico do HIV entre idosos no Brasil, no período de 20 anos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários registrados nos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 1995 a 2015. As informações coletadas foram estratificadas e organizadas pelo programa Microsoft Excel, com as seguintes variáveis: casos por ano, sexo e escolaridade. **RESULTADOS:** No período de vinte anos ocorreram no Brasil, um total de 25.178 novos casos de HIV entre a população idosa. Os anos de maiores ocorrências, foram 2014 e 2015. O maior índice apresentado foi entre pessoas de baixa escolaridade, prevalecendo o ensino fundamental com maior número. Sendo as maiores ocorrências entre o sexo masculino, porém apresentou-se crescente a ocorrência de casos entre as mulheres. Quanto ao grau de instrução, pode se observar que as maiores ocorrências foram entre pessoas com nível de escolaridade baixa, sendo o maior registro entre 1 a 4 série, seguido por 5 a 8 série. Quanto a faixa etária, as maiores ocorrências foram entre idosos jovens, entre 60 a 69 anos, seguido por idosos entre 70 a 79 anos, e em menor número ficaram os idosos com 80 anos ou mais. **CONCLUSÃO:** a AIDS é uma realidade entre idosos que precisa ser enfrentada pelos profissionais de saúde, onde deve-se buscar a construção de um processo de cuidar alicerçado nas significações dos grupos populacionais, buscando reduzir as distâncias entre práticas, representações e o conhecimento científico disponível.

**DESCRITORES:** HIV; Idosos; Prevenção de doenças; Epidemiologia.

- 1- Graduandos em Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Membros da Liga Acadêmica de Estudos e pesquisa do vírus da imunodeficiência humana - LAVIH.
- 2- Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.
- 3- Mestre e Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIFOR. Docente do Mestrado Profissional em Tecnologia e inovação em Enfermagem – Unifor. Assessora Técnica DST/AIDS e hepatites virais do município de Fortaleza.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Pedro Henrique Pereira dos Santos<sup>1</sup>

Francisco Douglas da Costa Garcia<sup>1</sup>

Maria Gabriela Forte Gomes<sup>1</sup>

Ana Luana Barros da Silva<sup>1</sup>

Deivid dos Santos Dias<sup>1</sup>

Cristiana Ferreira da Silva<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** No processo de prevenção e orientação das infecções sexualmente transmissíveis (IST), os idosos por muitas vezes não são contemplados, devido ao fato dos educadores em saúde terem a visão de que essa faixa etária é assexuada. **OBJETIVO:** Descrever as publicações em base de dados científicas relacionadas à prevenção das IST na população idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada com base de dados SciELO, LILACS, nos meses de fevereiro a abril de 2017. Foram selecionados somente artigos em língua portuguesa publicados nos últimos cinco anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 16 artigos sobre IST na faixa etária de 60 anos ou mais. Desses 16 artigos, cinco utilizavam abordagem qualitativa, 8 quantitativa e 3 eram revisão de literatura. Observou-se que a sexualidade do idoso ainda é um tema pouco discutido no meio acadêmico e no campo profissional da área da saúde, devido a preconceitos e crenças que longevos não possuem uma vida sexual ativa. Muitas vezes os mesmos passam a serem diagnosticados tardiamente com HIV, pela não prática de solicitar o teste sorológico, e acabam por recorrer somente no surgimento de sintomas. Com isso, é importante frisar que a maioria dos idosos nos referidos artigos, possuíam baixa escolaridade, classe social inferior e poucos conhecimentos sobre a profilaxia do HIV. Existem programas de prevenção das IST, porém não alcançam maciçamente os idosos. Nesse contexto, o enfermeiro precisa estar atento, desde sua formação acadêmica, aos fatores de risco que o idoso está exposto. Ademais, deve estar munido de bases teóricas assim como, práticas. **CONCLUSÃO:** Através do presente estudo, notou-se que não existe uma assistência eficaz voltada para a prevenção de IST entre idosos e que há falhas na formação dos profissionais e, conseqüentemente, na atuação dos mesmos no campo profissional.

**DESCRITORES:** Idoso; Doenças Bacterianas Sexualmente Transmissíveis; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; HIV.

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza- Fametro.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará. Docente Titular da Fametro.

Gerente do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Municipal de Maracanaú. Enfermeira servidora pública da Prefeitura de Fortaleza.

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE CORPORAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiza Helena Holanda de Lima Silva<sup>1</sup>

Fernanda Aline Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>

Jheyne Duarte Pereira<sup>1</sup>

Cristiane Maria da Costa Peixoto Coelho<sup>1</sup>

Bruna Michelle Belém Brasil<sup>2</sup>

Natasha Frota Marques<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde é uma das atividades desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem utilizando-se da criatividade, inovação e capacidade de improvisação. Na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) torna-se um ambiente apropriado para desenvolver tal atividade, uma vez que as idosas precisam de liberdade, dignidade e cidadania. **OBJETIVO:** Orientar idosas sobre saúde corporal por meio de atividade educativa. **METODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma ILPI, no município de Fortaleza. O cenário contemplado foram 17 idosas residentes na instituição. Ocorreu no mês de outubro 2015, durante a disciplina prática de Saúde do Adulto e idoso. Tendo como facilitadores os docentes e discentes do curso de graduação em enfermagem. As ferramentas utilizadas foram: aventais feitos de TNT e cartolinas com ilustração de uma toalha, sabonete, pente e shampoo, com o intuito de tornar a abordagem do tema lúdico e divertido para uma melhor compreensão. Respeitaram-se os aspectos éticos e legais conforme a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** Foi realizada educação em saúde, sobre a saúde corporal e a importância da higienização diária. As discussões surgiram através das dúvidas relacionadas às doenças de pele e com o autocuidado corretamente. Durante a realização da atividade foi utilizada aventais com ilustrações de pente, shampoo, sabonete entre outros elementos que utilizamos para realizar a higiene corporal e foi ressaltada a importância de utilizar cada um desses objetos. Os discentes abordaram a temática de forma ilustrativa, com uma linguagem clara e objetiva, contribuindo com o autocuidado, proporcionando um olhar mais atencioso à higiene do idoso, contribuindo com a autoestima e favorecendo a promoção da saúde. **CONCLUSÃO:** Espera-se que a experiência vivenciada por acadêmicas possa despertar cada vez mais o interesse dos enfermeiros para a promoção da saúde em relação à saúde corporal do idoso

**DESCRITORES:** Educação em Saúde; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Enfermagem.

1-Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

2-Enfermeira. Doutora.Professora Auxiliar III do Centro Universitário Estácio do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



**SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM EM PACIENTE ACOMETIDO POR TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP): RELATO DE EXPERIENCIA**

Daniele Lino Magalhães<sup>1</sup>

Maria keciana de Oliveira Santiago<sup>1</sup>

Maria Adriele Nunes Abreu<sup>1</sup>

Maria de Fatima da silva<sup>1</sup>

Viviane Cristina Penha Vasconcelos<sup>1</sup>

Thamy Braga Rodrigues<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Trombose Venosa Profunda (TVP) é a principal causa de morte evitável em pacientes hospitalizados, apesar de todos os avanços na prevenção e na terapêutica. Consiste em uma doença caracterizada pela formação de trombos no sistema venoso profundo, sendo os membros inferiores os mais acometidos. O quadro sintomático inclui: dor, edema, sensação de peso, impotência funcional, hipersensibilidade local, aumento da temperatura local, circulação colateral venosa superficial, linfedema, erisipela e celulite. **OBJETIVOS:** Objetivamos desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com Trombose Venosa Profunda. **METODOLOGIA** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade estudo de caso com abordagem qualitativa realizado durante estágio obrigatório. **RESULTADOS E DISCURSSAO:** R.P.F, masculino, 78 anos. HD: Trombose Venosa Profunda, fratura na tíbia direita e infecção a esclarecer em perna direita apresentava-se consciente, porem responsivo apenas a estímulo algico e evidenciando uma lesão por pressão em tocante direito e lesão edemaciada em MID. Mediante essa avaliação traçou-se os diagnósticos de enfermagem : Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada a hábitos alimentares inadequados evidenciada por hemograma revelando anemia, Volume de líquidos excessivo relacionado à diminuição da taxa de albumina no organismo evidenciado por edema em membro inferior direito e diminuição dos valores de hemoglobina e hematócrito e risco de dor aguda relacionada à diminuição do fluxo sanguíneo venoso em membro inferior direito evidenciada por dor, rubor, calor e edema no referido membro. **CONCLUSÃO:** Observou-se a importância da elaboração do plano de cuidados, permitindo que as metas e as intervenções de enfermagem fossem implementadas, evidenciadas principalmente na diminuição de rubor, calor e edema em membro inferior direito e da ausência de complicações associadas à doença.

**Descritores:** Trombose Venosa Profunda. Assistência de Enfermagem. Saúde do idoso

- 1- Graduandos em Enfermagem da Universidade Estácio de Sá.
- 2- Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



**SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ACOMETIDO POR CIRROSE HEPÁTICA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Viviane Cristina Penha Vasconcelos<sup>1</sup>

Maria Adriele Nunes de Abreu <sup>1</sup>

Daniele Lino Magalhães<sup>1</sup>

Maria de Fátima da Silva<sup>1</sup>

Maria Keciane de Oliveira Santiago<sup>1</sup>

Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Cirrose hepática é definida como um processo difuso caracterizado por fibrose e pela conversão da arquitetura hepática normal em nódulos estruturados anormais. **OBJETIVO:** relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na sistematização da assistência a paciente acometido por Cirrose Hepática Alcoólica. **MÉTODOS:** Estudo descritivo qualitativo do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará em uma unidade de atenção terciária a saúde pertencente a rede pública de Fortaleza, no período de novembro de 2016, a partir da prática em campo da disciplina de Ensino Clínico IV (Saúde do idoso). Tendo como base de dados eletrônica: LILACS, SIELO e MEDLINE. Respeitando as normas da resolução 466/12. **RESULTADOS:** J. X. M. F., masculino, 58 anos, branco, casado. Foi admitido na unidade com hipótese diagnóstica de Cirrose Hepática por etiologia alcoólica com presença de nódulos hepáticos. Relata dor abdominal, nega tabagismo. Ao exame físico: evolui consciente orientado, verbalizando, deambulando, aceita dieta, concilia bem sono e repouso, hidratado, apresenta bom estado em geral, sem sujidades, pediculose ou alopecia, eupnéico (17rpm) em ar ambiente, normocardico (72bpm), normotenso (120 X 60mmhg), afebril (36.1 °C). Eliminações presentes. Os diagnósticos de enfermagem identificados por meio da taxonomia da NANDA-1 (2015-2017) foram: Ansiedade caracterizada por demora nos exames médicos; Risco de resposta alérgica relacionado a exame contrastado: Risco de glicemia estável relacionado a pouco tempo da descoberta da doença. **CONCLUSÃO:** Concluímos que com esse estudo possibilitou aprimorar conhecimentos acerca da patologia cirrose hepática alcoólica e a implementação dos cuidados ao paciente em estudo, além de contribuir para a formação acadêmica e profissional.

**Descritores:** Hepatopatias, Cirrose Hepática, Alcoolismo. Assistência de enfermagem. Saúde do Idoso.

1- Acadêmicos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

2- Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PACIENTE DOMICILIAR VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Ravenna Suyanne Oliveira Silveira<sup>1</sup>

Izabel Cristina de Queiroz Ribeiro<sup>2</sup>

Samyla Fernandes de Sousa<sup>3</sup>

Lara Leite de Oliveira<sup>4</sup>

Huana Carolina Cândido Morais<sup>5</sup>

Liene Ribeiro de Lima<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença cerebrovascular que ocasiona mais morte e sequelas no mundo e no Brasil, atingindo 16 milhões de pessoas ao redor do globo a cada ano, onde seis milhões dessas evoluem para óbito. **OBJETIVO:** Aplicar plano de cuidados de enfermagem à paciente portadora de sequelas de AVC. **MÉTODOS:** Estudo de caso desenvolvido, em marco de 2017, à paciente com sequelas de Acidente Vascular Cerebral em acompanhamento domiciliar, em Quixadá-CE. Efetuada entrevista e observação do prontuário da paciente, construindo assim histórico de enfermagem e traçados os principais diagnósticos de enfermagem. Posteriormente, ocorreram visitas domiciliares para programar o plano de cuidados à paciente, segundo a classificação das intervenções de enfermagem. **RESULTADOS:** Diagnósticos de Enfermagem: 1) Manutenção ineficaz de saúde, caracterizado por conhecimento insuficiente ao autocuidado de saúde, referente às habilidades motoras diminuídas. 2) Nutrição desequilibrada menor que as necessidades corporais, devido a ingestão menor que a porção adequada, relacionado à desvantagem econômica. 3) Deambulação prejudicada caracterizado por dificuldade em andar, agravados por equilíbrio e força muscular insuficiente. Intervenções de enfermagem: 1) Educação em saúde para avaliar a saúde e identificar os riscos. 2) Aconselhamento nutricional. 3) Orientação sobre exercícios simples. **CONCLUSÃO:** A atenção domiciliar é de extrema importância para a manutenção da qualidade de vida, prevenção de doenças e agravos e para a reabilitação de paciente com agravos já instalados.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Assistência Domiciliar; Acidente Cerebral Vascular

1 Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil. Apresentadora.

2 Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

3 Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá. Integrante do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Quixadá-CE, Brasil.

4 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem (UFC). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA).

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para enaltecer*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

5 Enfermeira. Doutora. Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Sistematização da Assistência em Enfermagem (GEPSAE). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA).

6 Enfermeira. Mestre em Saúde Pública (UFC). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno- Infantil (NEEMI) e Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher (GPESM). Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATOLICA). Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DO LÚDICO EM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

Isabelle Morais Braga<sup>1</sup>

Rayane de Sousa Batista<sup>1</sup>

Bruna Nunes Osterno<sup>1</sup>

Francisco Germano Ferreira da Silva<sup>1</sup>

Yara de Oliveira Sampaio<sup>2</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O processo de envelhecimento é natural a todos os indivíduos, este inicia-se a partir do momento da fecundação. Autores dividem esse processo em três itens, o envelhecimento biológico, social e o psicológico. Ao decorrer desse processo, algumas capacidades vão diminuindo, transformando-o em mais sensível e restrito. Contudo, ocorrem alterações de hábitos e rotina, essas mudanças podem acarretar consequências, como diminuição da capacidade de concentração, coordenação, que acarretam o surgimento da baixa autoestima, isolamento social, apatia, depressão. Assim, a enfermagem com sua ampla atuação, pode interceder promovendo atividades lúdicas que geram lazer e bem-estar, contribuindo para a saúde. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo descrever uma atividade lúdica realizada por acadêmicas de enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência (ILP). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma ILP no mês de outubro de 2016 no município de Fortaleza-CE. Participaram da atividade 16 idosas moradoras da ILP. A atividade foi realizada por meio da vivência acadêmica na disciplina de Saúde do idoso, no período e horário da aula. Respeitou-se a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** De início foi realizado um alongamento para elas se sentirem mais animadas. Em seguida, explicamos como seria a atividade e então separamos pequenos grupos onde cada acadêmico ficou responsável por determinado grupo. Iniciamos a atividade de colagem terapia, onde levamos recortes coloridos de flores para elas escolherem as cores que as agradavam e montarem uma flor grande, nesse momento algumas pediram ajuda com a cola, com as cores e depois que todas terminaram as reunimos em um grande círculo e realizamos uma brincadeira de passar o balão, quando a música parava quem estivesse com o balão descrevia o que tinha achado daquela manhã e então fizemos uma oração, visto que todas eram religiosas e finalizamos ajudando-as a colar na porta de seus quartos a flor que tinham montado. **CONCLUSÃO:** Ao término da manhã foi nítido observar a imensa alegria e satisfação dessas idosas. A enfermagem deve estimular a alegria, sentido de viver e principalmente promover o lazer, em especial a terceira idade, que já sentem-se tão entristecidos com as mudanças e limitações no decorrer da vida, visto que a saúde está diretamente ligada ao bem-estar.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Saúde do Idoso, Promoção da Saúde.

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.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## **Eixo 5**

# Tecnologia de Enfermagem na Promoção de Saúde

ISSN: 2176 - 6819



**A RESPONSABILIDADE DE UMA FORMAÇÃO DIFERENCIADA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
PARA A MANUTENÇÃO DA VIDA.**

Maria Flaviana Alencar<sup>1</sup>

Camila Alves De Sousa Queiroz<sup>2</sup>

Rebeca Chaves Cruz<sup>2</sup>

Raymari Dias Almeida<sup>2</sup>

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A formação dos profissionais de enfermagem durante o curso técnico, graduação e pós-graduação na área da urgência e emergência é fundamental e primordial para agilizar o atendimento nas emergências clínicas e traumáticas. **OBJETIVO:** Realizar um levantamento sobre o conhecimento e formação dos profissionais da saúde acerca do serviço pré-hospitalar fixo. **MÉTODOS:** Estudo transversal de abordagem quantitativa, que ocorreu no mês de setembro a novembro de 2016. Com 180 profissionais, auxiliar de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros O estudo foi realizado em todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, 1.444.65. Os dados foram coletados através de um instrumento sociodemográfico e um questionário relacionando a formação acadêmica com a prática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos participantes da pesquisa 50% (n=90) eram casados, com filhos 51% (n=93). Dos profissionais 1,1% (n=2) eram auxiliares de enfermagem 55% eram técnicos (n=99) e 43,3% eram enfermeiros (n=78). Foi visto que 31% (n=56) dos profissionais havia tido contato com assunto relacionado à urgência durante o curso técnico e graduação. Em relação à especialização 18% (n=34) tinham especialização na urgência e emergência. Em relação aos locais de trabalho 76% (n=137) eram da UPA e o restante era da atenção básica 1,1% (n=2), hospital secundário 5% (n=9), terciário 15,6% (n=28) e SAMU 2,2% (n=4). Sobre treinamento em reanimação: 85% (n=154) profissionais. Cursos sobre a temática: 82% (n=149) tinham. Todos os 180 profissionais sentem-se preparados em atuar na urgência e emergência. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de extrema importância que as instituições invistam em uma educação permanente para aperfeiçoamento sobre a temática. Pois essa forma de incentivar cada vez mais aproxima o enfermeiro com a prática cotidiana beneficiando assim uma assistência adequada ao paciente evitando complicações e intervenções mais complexas.

**DESCRITORES:** Educação em enfermagem; Urgência e emergência; Parada cardíaca;

1 .Graduandos em enfermagem Universidade de Fortaleza-UNIFOR- Bolsista de iniciação científica e tecnológica BICT/PIBITI/CNPQ

2. Enfermeiras pela Universidade de Fortaleza-UNIFOR

3. Doutora e docente na Universidade de Fortaleza-UNIFOR

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## APLICATIVO EM PLATAFORMA MÓVEL PARA O APOIO DA SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NEUROLÓGICO

Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Angel Alice Jácome de Souza<sup>1</sup>

Jennyfer de Souza Moraes<sup>1</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é de suma importância para à prática clínica, sabendo disso, os cuidados aos pacientes com doença neurológica devem ser sistematizados e avaliados cotidianamente. Sabendo que a doença neurológica é definida como uma lesão que acomete as células nervosas, a fim de garantir a saúde do cliente, necessita-se de uma assistência sistemática. Diante disso, a incorporação de tecnologias em saúde, tem causado um valoroso impacto para a enfermagem, incorporando assim seu uso na prática. **OBJETIVOS:** Construir aplicativo em plataforma móvel para o apoio da SAE ao paciente neurológico. **METODOLOGIA:** Estudo metodológico que teve como foco a elaboração de um aplicativo multimídia para a SAE ao paciente neurológico. Para a Construção do Aplicativo, seguiram as seguintes etapas; Levantamento do Conteúdo; Elaboração Textual; Desenvolvimento da estrutura do Aplicativo; Organização de tópicos e criação de ilustrações e Construção da 1ª Versão do Aplicativo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Inicialmente, foi realizado uma intensa busca de trabalhos publicados em bases nacionais e internacionais realizando uma revisão integrativa formando a primeira etapa, após a seleção dos mesmos, houve uma minuciosa leitura para realizar a segunda etapa, a elaboração textual do aplicativo, onde foram selecionados os estudos que contemplavam o tema proposto e evidenciados os principais diagnósticos de enfermagem ao paciente neurológico. Na terceira etapa, foi feita o desenvolvimento da estrutura do aplicativo, sendo desenhados em programas de edição de imagens. Na quarta etapa foi feita a organização e criação dos tópicos seguindo a anatomia cefalo podálico, abrangendo todos os sistemas do corpo humano e na quinta etapa foi feita a primeira versão do aplicativo. **CONCLUSÃO:** A utilização de múltiplas mídias oferece uma maneira original e organizada de favorecer a aplicabilidade da SAE na prática clínica, otimizando o serviço e tornando-o mais efetivo.

**DESCRITORES:** Cuidados de enfermagem; Tecnologia; Neurologia.

1. Graduandos em Enfermagem da Universidade de Fortaleza – UNIFOR.
2. Enfermeira. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRAÇA: UM TRABALHO DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA

Renata de Jesus da Silva Alencar <sup>1</sup>

Francisca Kilziane Montenegro Braúna <sup>1</sup>

Maria Thalita Araújo Martins <sup>1</sup>

Késia de Jesus Monteiro Conrado <sup>1</sup>

Maria da Conceição Mota Maciel <sup>1</sup>

Rosiléa Alves de Sousa <sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde é uma ação importante na prevenção de doenças e agravos à saúde. No entanto, em geral, abrange determinados espaços como unidades de saúde e escolas, nem sempre frequentados pela maioria das pessoas. Entendendo a relevância dessa prática, membros da Associação para a Melhoria da Enfermagem (AME) têm realizado um trabalho educativo em uma praça próxima à sede da referida associação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no planejamento e realização de um evento educativo realizado em uma praça pública. **METODOLOGIA:** As atividades foram desenvolvidas por enfermeiros e acadêmicos de Enfermagem. Na ocasião foram realizadas atividades de educação em saúde, com ênfase na hipertensão arterial e diabetes e jogos interativos para crianças com várias temáticas de promoção da saúde. **RESULTADOS:** O evento foi intitulado “Saúde na Praça”. A educação em saúde aconteceu utilizando-se jogos interativos na forma de competições individuais e de grupo. O depoimento de algumas pessoas – crianças e adultos sobre a importância do evento mostrou que essa ação é de responsabilidade social e deve ser repetida, por que capacita a comunidade para o autocuidado e qualifica acadêmicos para a profissão. Essa experiência revelou-se exitosa e transformadora da prática da educação em saúde, destacando os resultados produzidos tanto nos acadêmicos de enfermagem quanto nas pessoas da comunidade que participaram do processo educativo. **CONCLUSÃO:** As atividades contribuíram para a melhoria do estado de saúde da comunidade, deram visibilidade ao trabalho da enfermagem e aproximaram os acadêmicos de enfermagem da realidade empírica onde futuramente irão atuar.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde. Extensão Comunitária. Enfermagem em Saúde Comunitária.

1 Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Membros do Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde - GEPPS

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde - GEPPS

ISSN: 2176 - 6819



## EFETIVIDADE DO TRABALHO EDUCATIVO LÚDICO: UM ESTUDO DESCRITIVO

Francisca Kilziane Montenegro Braúna<sup>1</sup>

Renata de Jesus da Silva Alencar<sup>1</sup>

Maria Thalita Araújo Martins<sup>1</sup>

Késia de Jesus Monteiro Conrado<sup>1</sup>

Evilene Rocha de Souza<sup>1</sup>

Rosiléa Alves de Sousa<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde capacita para a promoção da saúde e leva ao empoderamento do indivíduo, da família e da comunidade. O enfermeiro é privilegiado, pois está preparado para ser além de um cuidador, um educador. A educação em saúde acontece em qualquer local onde seja possível a interação entre enfermeiro e clientela.

**OBJETIVOS:** Descrever a efetividade do trabalho educativo lúdico. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo sobre a utilização de atividades educativas lúdicas durante a comemoração do dia da criança em uma praça situada em Fortaleza – CE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram desenvolvidas duas ações educativas: a primeira na forma de um jogo educativo sobre higiene corporal e a segunda uma performance teatral de dez minutos sobre prevenção do diabetes, alimentação saudável e prática de exercícios físicos. As duas atividades revelaram-se como ações participativas e dialogais que trouxeram aos acadêmicos sentimentos de terem vivenciado momentos de construção e troca de saberes que contribuíram para o desenvolvimento das crianças participantes, em busca da qualidade de vida. Assim, o contato próximo gerou vínculo, amorosidade e relação de confiança manifestada nos depoimentos dos acadêmicos. Quanto ao uso do lúdico, para os acadêmicos, as crianças fantasiaram a realidade e expressaram seus sentimentos, atitudes e motivação como primeiro passo para a mudança de hábitos de saúde. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que há necessidade de se garantir que as atividades educativas sejam repetidas como forma de contribuir para a implementação da educação em saúde efetiva, integral e humanizada.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde. Enfermagem. Saúde da criança.

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Membros do Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde - GEPPS

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde – GEPPS. Orientadora do trabalho.

ISSN: 2176 - 6819



## PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS: COMPREENSÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Eva Anny Wélly de Souza Brito <sup>(1)</sup>

Rafaela de Oliveira Mota <sup>(2)</sup>

Thais Lima Vieira de Souza <sup>(3)</sup>

Cristina de Oliveira da Costa <sup>(4)</sup>

Gabrielle Silveira Alves Sampaio <sup>(5)</sup>

Francisca Elisângela Teixeira Lima <sup>(6)</sup>

**INTRODUÇÃO:** O sistema de medicação incorpora os processos de prescrição de medicamentos; Dispensação e distribuição; e administração de medicamentos. Nestes processos há um risco de ocorrência de erro. Erros esses que podem ser identificados, por exemplo, por meio da análise das prescrições médicas, que possibilitam atuar preventivamente na redução da ocorrência de eventos adversos e aumentar a segurança do paciente. **OBJETIVO:** verificar a compreensão da equipe de Enfermagem quanto à prescrição de medicamentos. **MÉTODO:** estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com amostra de 104 observações do processo de administração de medicamento por via intramuscular em pacientes atendidos em um hospital público de doenças infectocontagiosas em Fortaleza-CE. Foi utilizado um instrumento do tipo checklist para as observações sistemáticas, na qual eram observadas 3 ações referentes à prescrição de medicamentos. A coleta foi realizada no período de maio a junho de 2016. Os dados foram processados no Microsoft Excel e analisados pela estatística descritiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** Foram observadas três ações: ler a prescrição médica (99%), consegue entender a grafia da prescrição médica (99%), confere nome do paciente relacionando com a prescrição (75%). **CONCLUSÃO:** foi possível identificar um grau satisfatório na compreensão da prescrição médica (>70%) em todas as ações. Porém, ainda existiram casos de não compreensão do conteúdo da prescrição, seja por conta da grafia ilegível ou por uso de siglas desconhecidas, ou devido a não conferência do nome do paciente com a prescrição. Essa conclusão mostra a importância da comunicação no processo de prescrição e de administração de medicamentos para promoção da segurança do paciente.

**DESCRITORES:** Injeções Intramusculares. Enfermagem. Medicamentos.

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista de Iniciação Científica PIBIC. Membros do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem na Pediatria da UFC (GECEP/UFC).
2. Acadêmica de Enfermagem da UFC. Bolsistas de Iniciação Científica PIBIC. Membro do GECEP/UFC.
3. Acadêmica de Enfermagem da UFC. Bolsistas de Iniciação Científica PIBIC. Membro do GECEP/UFC.
4. Acadêmica de Enfermagem da UFC. Bolsistas de Iniciação Científica PIBIC. Membro do GECEP/UFC.
5. Acadêmica de Enfermagem da UFC. Bolsistas de Iniciação Científica PIBIC. Membro do GECEP/UFC.
6. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFC (DENF/UFC). Líder do GECEP/UFC. Bolsista de Produtividade CNPq.

ISSN: 2176 - 6819



## UTILIZAÇÃO DA FARMACOGENÉTICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Wanessa Pereira Cavalcante<sup>1</sup>

Maíra Maria Leite de Freitas<sup>1</sup>

Letícia Machado de Sousa<sup>2</sup>

Luana Euzebio Costa<sup>3</sup>

Janaína Calisto Moreira<sup>3</sup>

Caren Nádia Soares de Sousa<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A farmacogenética estuda como a variabilidade genética influencia na resposta individual ao tratamento farmacológico convencional, pois a genética pode interferir na eficácia e na toxicidade de um fármaco.

**OBJETIVO:** Discorrer sobre a utilização da farmacogenética no tratamento do câncer. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo bibliográfico, descritivo-exploratório, retrospectivo e qualitativo. Para a realização do mesmo foram utilizados os periódicos indexados na base de dados SCIELO e MEDLINE. Os critérios de inclusão foram: Artigos publicados em língua portuguesa no período de 2007 a 2017 e que se relacionam com o objetivo geral do trabalho. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos e repetidos, sendo selecionada uma amostra de 08 artigos para realização do estudo em questão. **RESULTADOS:** Estudos mostram que a farmacogenética utiliza aplicação de tecnologias como o sequenciamento de DNA, análise da expressão gênica e estatística em pesquisas e testes clínicos de drogas, para realizar a identificação das alterações gênicas ocasionadas pelos cânceres. Atualmente, terapêuticas direcionadas para alterações moleculares específicas em vários tipos de tumor já estão sendo desenvolvidas e testadas, como por exemplo, no câncer de mama, em pacientes cujos tumores apresentam aumento de expressão do oncogene HER2, a terapia com Herceptina, anticorpo monoclonal anti-HER2, quando adicionada à quimioterapia em pacientes com câncer metastático aumenta a mediana da sobrevida em aproximadamente 25% em comparação com a quimioterapia isoladamente. **CONCLUSÃO:** É visível que a abordagem farmacogenética é importante tanto no desenvolvimento de novas drogas como também no resgate de drogas que, enquanto muito efetivas no tratamento de alguns grupos de pacientes, claramente não beneficiam outros grupos.

**DESCRITORES:** Farmacogenética; Medicina de precisão e Toxicidade.

1. Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC.
2. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza- FAMETRO.
3. Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF.
4. Enfermeira. Mestre e Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Farmacologia- UFC.

ISSN: 2176 - 6819



## VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS NA APRENDIZAGEM DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brunna Laryssa Barroso de Sousa Francelino<sup>1</sup>

Amanda Tinôco Carneiro<sup>1</sup>

Jessyca Elaine Chagas Barbosa<sup>1</sup>

Lana Barroso Melo Camelo<sup>1</sup>

Marcela Matias Sena<sup>1</sup>

Gilmara Holanda da Cunha<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Processo de Enfermagem (PE) é o principal modelo metodológico para o desempenho sistemático da prática profissional, sendo um instrumento tecnológico de que se lança mão para favorecer o cuidado, organizar as condições necessárias à realização do cuidado e para documentar a prática profissional. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de alunos da disciplina de semiologia na aplicação da entrevista e levantamento dos diagnósticos de enfermagem, como atividade prática da disciplina no Hospital Universitário Walter Cantídio em Fortaleza, Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, mostrando o primeiro contato dos alunos com as duas primeiras etapas do PE: investigação e diagnóstico. Foram realizadas duas visitas ao hospital entre setembro e outubro de 2016. Na primeira visita, os estudantes, divididos em duplas, escolheram um paciente para aplicarem a entrevista. O instrumento continha perguntas categorizadas segundo os domínios da NANDA-I. Na segunda visita, após a escolha do paciente, foi realizada a entrevista, assim como alguns testes do exame físico. **RESULTADOS:** Após cada visita, os alunos escreveram relatórios com as informações coletadas durante a entrevista e, mediante essas informações, fizeram o levantamento dos diagnósticos de cada caso. A entrevista e exame físico realizados foram essenciais para a determinação dos diagnósticos de Enfermagem. Apesar de este ser o primeiro contato prático dos alunos com a entrevista e diagnósticos, foi possível compreender essas etapas do processo de enfermagem. **CONCLUSÃO:** A aplicação da entrevista e o levantamento de diagnósticos realizados no Hospital Universitário Walter Cantídio possibilitaram a fixação de conhecimentos teóricos pelos alunos, por meio da vivência da prática de Enfermagem. Dessa forma, torna-se fundamental este tipo de atividade, visto que nesta ocasião, os acadêmicos poderão vincular a teoria à prática, proporcionando neles o surgimento de novas percepções.

**DESCRITORES:** Diagnósticos de Enfermagem; Aprendizagem; Enfermagem.

1. Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. Doutora em Farmacologia e em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE VERMINOSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Isabele Santos Teixeira<sup>1</sup>

Jayana Ramos Pereira<sup>1</sup>

Luana de Menezes Goes<sup>1</sup>

Márcia Grazielle Nascimento Muniz<sup>1</sup>

Valéria Miranda da Silva<sup>1</sup>

Jeanny Marques Meneses<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Verminoses é um grupo de doenças causadas por parasitas que se instalam no organismo. Adquiridas especialmente pela falta de saneamento básico e hábitos de higiene. Os vermes geralmente se alojam nos intestinos, mas podem abrigar-se também em órgãos, como o fígado, pulmões e cérebro. A contaminação acontece através do contato, principalmente a ingestão, de água e alimentos infectados e por meio de feridas na pele. Os principais sintomas das verminoses são dores abdominais, náuseas, vômitos, diarreia, falta de apetite, perda de peso, anemia, problemas respiratórios. O diagnóstico é feito por meio de exames laboratoriais, como o de fezes e de sangue. O tratamento deve ser feito com vermífugos específicos. Pequenos cuidados como lavar as mãos com frequência, lavar os alimentos e beber água filtrada colaboram bastante no combate das verminoses. **OBJETIVOS:** Relatar uma atividade educativa sobre doenças parasitárias, hábitos saudáveis de higiene e sua prevenção. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo Relato de experiência. Realizado em uma Unidade de Atenção Primária a Saúde localizada na Regional seis do Município de Fortaleza, no período de março de 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para início da atividade educativa as graduandas identificaram-se e indagaram os clientes sobre o que eles conheciam sobre o tema proposto. Logo após foi apresentado um álbum seriado contendo ilustrações e textos explicativos sobre o tema. Ao finalizar a apresentação, foi entregue um panfleto explicativo e ilustrativo com todas as informações pontuadas durante a atividade e foi realizada uma dinâmica de fixação de aprendizagem, utilizando placas nas cores vermelho (falso) e verde (verdadeiro). **CONCLUSÃO:** A atividade, utilizando métodos lúdicos tornou o aprendizado mais agradável e dinâmico. Verificamos, com isso, que a proposta da educação e saúde teve um resultado positivo e satisfatório, sendo verificada através do envolvimento dos usuários e sua posterior discussão com as graduandas.

**DESCRITORES:** Verminoses; Educação em Saúde, Enfermagem

1. Graduandas em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.
2. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará, Especialista em Enfermagem Obstétrica Rede Cegonha pelo Ministério da Saúde/ Universidade Federal de Minas Gerais em parceria com a Universidade Federal do Ceará, Enfermeira da sala de parto e do acolhimento com Classificação de risco em obstetria do Hospital Distrital Gonzaga Mota – Messejana e Preceptora do Centro Universitário Estácio do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## AGIR – UMA AÇÃO DE INTEGRAÇÃO E EXTENSÃO DO MOVIMENTO INTERPET CEARÁ

Haroldo Lima Sampaio junior<sup>1</sup>

Mayara Maria Silva da Cruz Alencar<sup>1</sup>

João Victor Santos de Castro<sup>1</sup>

Fernanda Macedo Cartaxo Freitas<sup>1</sup>

Régia Christina Moura Barbosa de Castro<sup>2</sup>

Priscila de Souza Aquino.<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Programa de Educação Tutorial (PET) é um programa de apoio e complementação da graduação, pois desenvolve suas atividades pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Possui até doze bolsistas, além de um professor tutor. No Ceará, foi criado o movimento InterPET, que busca, por meio de reuniões e atividades, discutir questões administrativas, políticas e temáticas entre os grupos PET's locais. Destaca-se, em uma de suas atividades, o projeto AGIR, que busca realizar ações sociais à comunidade, contemplando as competências de cada grupo PET. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da primeira ação do projeto AGIR. **MÉTODOS:** Teve como local uma escola pública de fortaleza. Seu público alvo foram estudantes e responsáveis. Participaram aproximadamente dez grupos PET's além do projeto RONDON na UFC. A atividade ocorreu por meio de oficinas, palestras, e serviços que cada PET ofereceu aos participantes dentro de suas competências e habilidades. Essas atividades foram divididas em três grandes eixos: atividades recreativas, informativas e sociais. **RESULTADOS:** O público participante foi cooperativo e atencioso ao que era proposto. As atividades de recreação contaram com a participação do público infantil, enquanto que as oficinas contaram com a participação de adolescentes. Já os serviços foram mais aproveitados pelos responsáveis dos alunos. O PET Enfermagem UFC elaborou uma oficina cujo tema foi "Sexualidade na Adolescência". Foi percebido pelos palestrantes que os alunos absorveram bem as informações e que tinham pouco conhecimento acerca de temas como DST's e contraceptivos. **CONCLUSÃO:** Foi perceptível a importância de atividades como essa para aproximar a população em geral com o que os grupos PET's têm a oferecer. Além de promover uma maior integração entre o movimento, contribuindo para a elevação da qualidade da formação acadêmica dos graduandos.

**DESCRITORES:** Relações Comunidade-Instituição;

1. Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

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

ISSN: 2176 - 6819



## DIABETES MELLITUS NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2010 A 2016

Marcela Matias Sena<sup>1</sup>

Brunna Laryssa Barroso de Sousa Francelino<sup>1</sup>

Jéssyca Elaine Chagas Barbosa<sup>1</sup>

John Anderson dos Santos Morais<sup>1</sup>

Lana Barroso Melo Camelo<sup>1</sup>

Luciano Lima Correia<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença cada vez mais frequente na idade adulta relacionada com hábitos alimentares, estilo de vida e falta de conhecimento. Isso configura o DM como um problema de saúde pública e demanda criação de políticas que levem a diminuição dessa prevalência. **OBJETIVOS:** Verificar a quantidade de internações hospitalares por Diabetes Mellitus de acordo com a idade, o sexo e o ano e analisar sua mortalidade no estado do Ceará de 2010 a 2016. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo com foco na mortalidade do DM e no número de internações por esta doença no Ceará, no período de janeiro de 2010 a novembro de 2016. Os dados analisados foram extraídos do Sistema de Cadastramento Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponíveis no DATASUS em 2017. A população alvo foi de diabéticos, tipos I e II, internados por complicações da doença, organizados através de gráficos e separados por sexo e ano. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados foram comparados com a população do estado que era de aproximadamente 8,5 milhões (IBGE, 2010). No período, houve uma redução no número de internações por DM de 5350 para 3850, totalizando em todos os anos quase 34000. No sexo feminino a faixa em que mais ocorreram internações, com 4600, foi de 70 a 79 anos. Já no masculino, a idade de 60 a 69 anos foi a maior (3400 casos). Em relação à mortalidade, o total de óbitos no período de 2010 a 2016 foi de aproximadamente 12.000, em torno de 7.000 óbitos no sexo feminino e 5.000 no masculino, para ambos, a faixa etária em que mais ocorreram os óbitos foi de 80 anos a mais. **CONCLUSÃO:** No estudo, nota-se uma queda no total de internações, porém o DM continua a ser uma das doenças mais comuns. No geral, os achados evidenciaram a necessidade de maior enfoque no DM para desenvolvimento de soluções que resultem em menor internação e morte por complicações da doença.

**DESCRITORES:** Diabetes Mellitus; Epidemiologia; Complicações do Diabetes.

1. Acadêmico (a) de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. Doutor. Professor Associado de Epidemiologia e Bioestatística na Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## **Eixo 6**

# Enfermagem e as Políticas e Práticas de Saúde

ISSN: 2176 - 6819



## PERFIL DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DE FORTALEZA DE 2014 A 2016

Weslei Pinheiro Mouzinho de Lima<sup>1</sup>

Angel Alice Jácome de Souza<sup>1</sup>

Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>

Adriano Rodrigues de Souza<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As transformações decorrentes da reforma psiquiátrica tem como uma de suas propostas uma mudança cultural, motivando processos de desinstitucionalização, bem como desencadeando reflexões, contrárias ou favoráveis aos mesmos. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico das internações psiquiátricas de Fortaleza-CE de Janeiro de 2014 a julho de 2016. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que analisou os registros das internações psiquiátricas no município de Fortaleza no período de janeiro de 2014 a julho de 2016. Os dados foram coletados junto ao DATASUS no ícone informação em saúde – morbidade hospitalar. **RESULTADOS:** Foram realizadas 12.420 internações psiquiátricas entre os anos de 2014 a 2016 em Fortaleza-CE. Destas, 7.800 foram no sexo masculino. O ano de 2015 registrou os maiores índices de internações, registrando 39,9% (4.910). Quanto às unidades de internação de mais registros tivemos o Hospital de Saúde Mental de Messejana com 42,9%, o Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo com 17,4%, Instituição Espírita Nosso Lar com 16,8% e a Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza com 6,4%. Quanto às patologias, tivemos as esquizofrenias com 55,1% (6.783), seguido dos transtornos mentais e comportamentais por substâncias psicoativas com 19,3% (2.379) e os transtornos de humor com 12,4% (1.528). Pode-se perceber que houve uma redução dessas internações entre os anos estudados, que ficou em torno de 15,7% até julho de 2016, bem como também foi observado um declínio no tempo de permanência das internações que foi de 32,7 para 30,4. **CONCLUSÃO:** Com a implantação dos novos serviços, a mudança sobre a cultura de internações vem acontecendo de forma gradativa. Uma análise contínua desses dados torna-se essencial para o controle e avaliação das mesmas, pois constatamos que, mesmo com a implantação de uma rede de assistência psiquiátrica substitutiva, a mesma ainda se encontra insuficiente para a redução esperada nas internações.

**DESCRITORES:** Saúde Mental, Atenção Psicossocial, Reforma Psiquiátrica

1 Graduando do curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR

2 Docente do curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR

ISSN: 2176 - 6819



## SAÚDE NA PRAÇA: ESPAÇO VOLUNTARIADO E EMPODERAMENTO DA ENFERMAGEM

Maria Thalita Araújo Martins<sup>1</sup>

Renata de Jesus da Silva Alencar<sup>1</sup>

Francisca Kilziane Montenegro Braúna<sup>1</sup>

Késia de Jesus Monteiro Conrado <sup>1</sup>

Natanielle Sampaio dos Santos <sup>1</sup>

Rosiléa Alves da Silva<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O voluntariado pode ser definido como sendo uma atividade não remunerada prestada por alguém a uma entidade pública ou instituição sem fins lucrativos, com objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência (SILVA, 2003). **OBJETIVO:** Descrever a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre os serviços voluntários prestados durante um evento desenvolvido em uma praça da cidade de Fortaleza. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato da experiência desenvolvido por acadêmicas de enfermagem. Foram desenvolvidas duas ações: a verificação da pressão arterial e uma performance teatral sobre prevenção do diabetes, alimentação saudável e prática de exercícios físicos para a população. Com o objetivo de implementar a educação em saúde. **RESULTADOS:** A atividade contou com a peça teatral e a aferição da pressão arterial e glicemia. Orientou-se sobre alimentos saudáveis e no final todos participaram de exercícios físicos. Os acadêmicos de enfermagem manifestaram sentimentos de valorização do voluntariado e perceberam a grande importância em seu papel desenvolvido para a implementação da promoção de saúde. **CONCLUSÃO:** As ações de voluntariado precisam ser sistematicamente planejadas e assumidas como uma atividade importante para a comunidade, para o acadêmico de enfermagem e para a profissão.

**DESCRITORES:** Extensão Comunitária. Enfermagem em Saúde Comunitária. Empoderamento.

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Membros do Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde – GEPPS

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Promoção da Saúde – GEPPS

ISSN: 2176 - 6819



## HANSENÍASE: FATORES QUE INFLUENCIAM OU NÃO A ADESÃO AO TRATAMENTO POLIQUIMIOTERÁPICO

Suellen Menezes Lisboa Freire<sup>1</sup>

Sinara de Menezes Lisboa Freire<sup>1</sup>

Thalita Caroline Costa Façanha<sup>1</sup>

Alberto Novaes Ramos Junior<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Brasil é o segundo país do mundo em casos de Hanseníase. Dessa forma, é preconizado pela OMS a poliquimioterapia para o tratamento e consequente possibilidade de cura da doença. No entanto, estudos observam uma quantidade considerável de abandono do tratamento pelas pessoas acometidas pela doença, devido a fatores como efeitos adversos, falta de esclarecimentos oferecidos pela equipe de saúde e responsabilidade do paciente para realização do tratamento conforme orientação. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que influenciam na adesão ou não adesão ao tratamento para Hanseníase. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão de literatura na Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, no período de março de 2017, utilizando como descritores adesão, tratamento e Hanseníase. Foram selecionados 11 artigos, dos quais 7 foram utilizados, seguindo como critério a temática abordada. **RESULTADOS:** Através dos artigos, foi verificado altos índices de efeitos adversos advindos da PQT (rifampina, dapsona, clofazimina), com mudanças do esquema terapêutico, os quais provocam menos efeitos adversos. Foi identificado que muitos profissionais mantêm uma ideia equivocada de que o papel do paciente é o de ser submisso às recomendações para o tratamento, assim, o profissional exime-se da responsabilidade sobre as consequências, bem como, à deficiente capacitação da equipe de saúde para conferir uma maior adesão daqueles acometidos pela doença. No entanto, estratégias como, educação em saúde, visita domiciliar, capacitação dos profissionais evidenciaram uma redução do abandono do tratamento PQT. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, constata-se a necessidade de uma melhor qualificação dos profissionais frente à resposta do paciente ao diagnóstico e aos possíveis efeitos colaterais da PQT. Colaborando, assim, para eliminar a Hanseníase como problema de saúde pública.

**DESCRITORES:** Hanseníase, Leprosy, Quimioterapia combinada.

1. Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e integrantes do grupo de pesquisa INTEGRANS norte e nordeste.

2. Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE SAÚDE ACERCA DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rafaela de Oliveira Mota<sup>1</sup>

Cristina Oliveira da Costa<sup>2</sup>

Thais Lima Vieira de Souza<sup>2</sup>

Eva Anny Wélly de Souza Brito<sup>2</sup>

Érica Oliveira Matias<sup>3</sup>

Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O sistema de medicação consiste no conjunto de processos que estão relacionados e interligados, visando o uso de medicamentos de forma segura, efetiva, apropriada e eficiente<sup>1</sup>. **OBJETIVO:** avaliar o conhecimento de acadêmicos da enfermagem acerca do Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de Medicamentos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Realizado durante o I Curso de Segurança do Paciente, promovido pelo Grupo de Estudos sobre os Cuidados de Enfermagem em Pediatria da Universidade Federal do Ceará. O estudo foi desenvolvido com 182 acadêmicos de enfermagem, de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas de Fortaleza-CE, em de abril de 2016. A coleta de dados se deu por meio de questionário que continham perguntas acerca da temática, cujas opções de respostas eram: verdadeiro ou falso. Para a análise do conhecimento foi adotado como satisfatório as questões com acerto > 70%. **RESULTADOS:** Obtiveram-se os seguintes acertos: as assertivas falsas: “Deverão ser administrados medicamentos em casos de prescrições com as informações: fazer se necessário ou a critério médico” (82,8%); “O sistema coletivo de distribuição é considerado seguro e deve ser utilizado.” (21,7%). As assertivas verdadeiras: “Os nove certos não garantem que os erros não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança do paciente” (57,7%); “É uma prática segura na administração de medicamentos: organizar local, preferencialmente sem fontes de distração.” (81,6%); “Administrar medicamento por ordem verbal somente em caso de emergência, utilizando método de dupla checagem.” (53,3%). **CONCLUSÃO:** As respostas mostraram-se insatisfatória em três afirmativas e satisfatória em duas, evidenciando que a capacitação acerca da administração de medicamentos deve ser meta constante na formação dos acadêmicos de enfermagem.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Segurança do Paciente; Sistema de medicação.

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC. Bolsista de Iniciação Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria. (GECEP/UFC). Presidente da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes (LADES-UFC).

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

**Empoderar para enaltecer**

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

2. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC. Membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria. (GECEP/UFC).
3. Enfermeira. Doutoranda em enfermagem pela Universidade federal do Ceará. Membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria. (GECEP/UFC).
4. Professora Adjunto da Universidade Federal do Ceará. Orientadora do Grupo de Estudo sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria. (GECEP/UFC).

ISSN: 2176 - 6819



## HANSENÍASE: CONDUTA FRENTE A EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS À POLIQUIMIOTERAPIA

Sinara de Menezes Lisboa Freire<sup>1</sup>

Suellen Menezes Lisboa Freire<sup>1</sup>

Thalita Caroline Costa Façanha<sup>1</sup>

Alberto Novaes Ramos Junior<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A poliquimioterapia (PQT) da Hanseníase foi uma iniciativa da OMS que passou a ser recomendada em 1981 como estratégia de quebra ao ciclo de transmissão da doença e substitutiva aos isolamentos compulsórios em leprosários, vistos como única forma de evitar a proliferação bacilar. Consiste em uma terapia múltipla de fármacos bactericidas e bacteriostáticos (Rifampicina, Dapsona e Clofazimina). É inegável o impacto positivo na vida de portadores de Hanseníase o tratamento com a PQT, contudo muitos efeitos adversos surgiram a partir de sua administração. **OBJETIVOS:** Avaliar o manejo dos efeitos adversos advindos da PQT da Hanseníase pela equipe de saúde. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura na biblioteca Virtual de Saúde SciELO, no período de Março à Abril de 2017, utilizando como descritores: efeito adverso e poliquimioterapia. Foram encontrados 4 artigos, dos quais 3 foram utilizados, adotando como critério de exclusão a temática abordada e nacionalidade do estudo. **RESULTADOS:** Nos artigos avaliados foi unânime que as medicações usadas na PQT da Hanseníase são drogas que podem causar efeitos cutâneos, gastrointestinais e hepáticos, contudo apenas 1 dos artigos procurou observar a conduta dos profissionais frente ao paciente com efeitos adversos às medicações. Nesse artigo enfatiza-se a questão da conduta adotada e dos exames laboratoriais exigidos no início da administração da PQT e durante todo o tratamento. É salientado também que o profissional de saúde ainda não se encontra preparado para o diagnóstico dos efeitos adversos nem para o manejo dos mesmos. **CONCLUSÃO:** É evidente a necessidade de maiores estudos na área farmacológica da hanseníase, pois se mostra como um fator de alta relevância quando se procura observar o desfecho clínico desse paciente que podem evoluir para um quadro desfavorável em sua sintomatologia e até mesmo podendo contribuir fortemente para o abandono do tratamento e consequente resistência aos fármacos.

**DESCRIPTORIOS:** Hanseníase, Leprosy, Quimioterapia combinada.

<sup>1</sup> Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e integrantes do grupo de pesquisa INTEGRANS norte e nordeste.

<sup>2</sup> Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA LUTA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Cláudia Maia da Silva <sup>1</sup>

Cristina Oliveira da Costa <sup>1</sup>

Eva Anny Welly de Souza Brito <sup>1</sup>

Ingrid Isabel da Costa Nunes <sup>1</sup>

Joyce Sousa do Nascimento <sup>1</sup>

Lauro Inácio de Moura Neto <sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As políticas de saúde no Brasil cursaram longo caminho até a atual conjuntura, e parte destes avanços conferem a criação do Sistema Único de Saúde-SUS que permite acesso universal, igualitário e gratuito às pessoas. Em contrapartida, a Emenda Constitucional Nº 95 golpeia diretamente o direito à saúde conquistada a custo das lutas das classes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de estudantes em ato político pelo SUS como direito do povo e dever do estado. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado a partir da participação de acadêmicas de Enfermagem no ato de enfrentamento político contra a PEC 55, no dia 29 de novembro de 2016 em Brasília. Este ato contou com mais de 10 mil pessoas contra a aprovação da PEC 55. As acadêmicas se descolaram de ônibus, disponibilizados por diversos movimentos sociais e contou com a ajuda de professores e outros estudantes para o custeio da viagem e realização de resistência e enfrentamento contra o novo regime fiscal proposto. Os acadêmicos vivenciaram o percurso do ato entoando palavras de ordem que defendiam a saúde como um direito de todos. Chegando no local final iniciou-se uma forte repressão policial ordenada pelo atual presidente da república, marcada por bombas de gás lacrimogêneo, spray de pimenta, bala de borracha e muitas ações desumanas e ditatoriais, finalizando com a dispersão e volta para Fortaleza. **RESULTADOS:** Apesar de não terem alcançado o objetivo principal, os acadêmicos se orgulham de ter participado desse momento histórico e por lutarem pela saúde como área atuante da Enfermagem, entendendo que suas vozes precisam ser ouvidas e respeitadas. **CONCLUSÃO:** O sistema de saúde acompanha as tendências políticas e econômicas da conjuntura atual, portanto faz-se necessária a participação do movimento estudantil em saúde como ator político na construção da formação crítica e política, a fim de corroborar a participação popular e o controle social no Sistema Único de Saúde.

**DESCRITORES:** Sistema Único de Saúde, Política de Saúde, Enfermagem.

1.Granduandos. Alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

2.Enfermeiro. Mestrando em Ciências Morfofuncionais na Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## INCIDÊNCIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO CEARÁ

Edilson Rodrigues de Araújo Junior<sup>1</sup>

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Eloá Ribeiro Santana<sup>2</sup>

Fabíola Nunes de Sá<sup>2</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é uma das prioridades de saúde do mundo. A transmissão vertical é a principal via de infecção pelo HIV na população infantil, sendo responsável por 90% dos casos em menores de 13 anos no país. **OBJETIVO:** Avaliar os casos de transmissão vertical do HIV notificados no estado do Ceará no período de 2009 a 2013. **METODOLOGIA:** O presente estudo é do tipo epidemiológico, descritivo, documental, quantitativo e transversal. O estudo foi realizado em fevereiro de 2015 através da análise das informações provenientes do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). A população constituiu-se em 72 casos de transmissão vertical do HIV notificadas no SINAN de 2009 a 2013. Os dados foram expressos através de frequência absoluta e relativa. **RESULTADOS:** Avaliando-se a série histórica, entre os anos de 2009 a 2013, observou-se uma inconstância no número de casos notificados de transmissão vertical do HIV. identificou-se 11 notificações no ano de 2009, 24 notificações em 2010, 15 notificações em 2011, 11 notificações em 2012 e 11 notificações em 2013. Entre os anos de 2009 e 2010, ocorreu um aumento de 118% de casos. Entretanto, nos anos subsequentes, verificou-se uma redução no número de casos, sendo verificada uma diminuição de 54,17% dos casos. Entre os anos de 2012 e 2013, o número de caso de transmissão vertical do HIV manteve-se constante. **CONCLUSÃO:** O registro de casos de transmissão vertical do HIV no Ceará apresenta um número considerável, tendo em vista que a identificação desse agravo durante a gestação e o estabelecimento de ações efetivas de profilaxia durante o pré-natal e parto preveniria a ocorrência da transmissão dessa patologia. Contudo, ainda há um longo caminho a ser percorrido até se atingir os resultados ideais, devendo as medidas preventivas serem ampliadas, potencializadas e priorizadas a fim de que se possa, enfim, vislumbrar o alcance da redução da transmissão vertical do HIV a níveis indetectáveis.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Epidemiologia; Promoção da Saúde

1 – Graduandos em Enfermagem da Universidade de Fortaleza – Membros do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF

2 – Enfermeiros.

3 – Doutora em Enfermagem – UFC; Docente da Graduação em Enfermagem – UNIFOR. Professora Orientadora do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem - LABTENF

ISSN: 2176 - 6819



**SENTIMENTOS GERADOS PELO PROCESSO DE GREVE/OCUPAÇÃO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Sabrina Tayane Bezerra Medeiros<sup>1</sup>

Rodrigo Machado Pinheiro<sup>1</sup>

Rogério Arruda de Oliveira<sup>1</sup>

Thalita Pereira de Oliveira<sup>1</sup>

Wesley Monteiro Amora Sousa<sup>1</sup>

Maria Isis Freire de Aguiar<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 55 demonstrou-se um ataque aos investimentos em educação, saúde e previdência, exigindo posicionamento crítico e ativo de todos. Diante disso, o movimento estudantil (ME) nacional pautou greve e ocupações em universidades, sendo aderidos na Universidade Federal do Ceará (UFC) no dia 3 de novembro de 2016 através de assembleia geral de estudantes que deflagrou Greve Estudantil e Ocupações dos Cursos, Jornada de Lutas contra a PEC 55 e os retrocessos da educação. Em consonância, os acadêmicos de enfermagem se posicionaram deliberando greve e ocupação do Departamento de Enfermagem através de Assembleia Geral no dia 8 de novembro de 2016. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência e os sentimentos de acadêmicos de enfermagem frente a greve e ocupação estudantil. **METODOLOGIA:** Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da UFC que vivenciaram no período de novembro a dezembro de 2016 a greve estudantil e ocupação do departamento de enfermagem. **RESULTADOS:** Devido aos retrocessos que o governo pautava e que iriam afetar diretamente a qualidade de ensino do curso, surgiu um sentimento de coletividade e necessidade de luta. Esse sentimento pôde ser observado com a deflagração da greve por quórum qualitativo com 176 dos 179 estudantes presentes a favor, em que houve uma voz harmônica dizendo não a esses retrocessos. Uma das ressalvas dos poucos estudantes que não eram a favor da ocupação seria a ociosidade do movimento, que não ocorreu: os estudantes tomaram para si o movimento e assumiram posições de liderança, organizando espaços de debate político, além da interação com todo o ME da UFC. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que o movimento grevista e de ocupação fortalece o sentimento de união entre os estudantes, o que futuramente pode favorecer o surgimento de mais profissionais que irão pautar as necessidades da enfermagem e lutar pelas suas bandeiras, além do empoderamento destes frente a questões políticas nacionais.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde Pública; Emoções

1. Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Orientadora da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Transplante.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ATUALIZAÇÃO DE CARTÕES DE VACINA E VACINAÇÃO NA COMUNIDADE, UM PROJETO DE EXTENSÃO

Ana Clécia Silva Monteiro<sup>1</sup>

Francisca Ingrid Costa Pinheiro<sup>2</sup>

Kennedy Anderson Barros de Almeida<sup>2</sup>

Sidney Ramos da Silva<sup>2</sup>

Ana Paula Gomes dos Santos<sup>2</sup>

Pedro Rafael de Sá<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A importância que as vacinas têm na proteção à saúde e na prevenção de doenças é inquestionável, durante a vida. Por meio da identificação dos fatores responsáveis pelo atraso ou falta da vacinação é que se podem monitorar os programas e buscar as pessoas que não são vacinadas. No Brasil, o Ministério da Saúde oferece gratuitamente um grande número de vacinas distribuídas, rotineiramente ou em campanhas, administradas e aprazadas conforme o calendário de vacinação. **OBJETIVO:** Atualizar os cartões de vacinas de toda a comunidade, aumentar a cobertura vacinal e o índice de imunização da comunidade. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado em Julho/2016, em uma comunidade, localizada na cidade de Fortaleza-CE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram do projeto dez acadêmicos todos cursando o oitavo semestre de enfermagem e um docente. O bairro abrigava 84 famílias, as casas foram divididas por tamanhos iguais, energia elétrica e água do local, é não regulamentada junto aos órgãos responsáveis. Durante as visitas foi visto os cartões de vacina e percebido que ali existia um grande déficit relacionado ao processo vacinal. Então a partir disso se deu início ao mapeamento dos cartões de vacinação da população local, e iniciou-se uma campanha de vacinação, onde foi possível alcançar os objetivos do projeto. **CONCLUSÃO:** O projeto de extensão fortalece o aprendizado criando vínculo comunitário e consolidando teoria com prática, desafia o acadêmico a encontrar medidas de prevenção de doenças e promoção à saúde comunitária. A vivência na comunidade estabelece um elo entre o ensino teórico e prático, influenciando de forma positiva na formação dos acadêmicos, através da atuação nas atividades.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Comunidade; Vacinação.

1. Graduanda de Enfermagem da Instituição Faculdade Maurício de Nassau; Monitora da Disciplina Programas de Saúde-Saúde Coletiva; Pós graduanda de Urgência e Emergência pela Instituição UNIQ.
2. Graduando (a) de Enfermagem da Instituição Faculdade Maurício de Nassau.
3. Graduado de Enfermagem pela Instituição FATENE.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para exaltar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## Eixo 7

# Enfermagem e Educação em Saúde

ISSN: 2176 - 6819



## ATIVIDADE EDUCATIVA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARASITOLÓGICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jeanny Marques Meneses <sup>(1)</sup>

Ana Cintia Silva Loiola <sup>(2)</sup>

Laiza Lima Garcia Rodrigues <sup>(3)</sup>

Laurani da Penha Silveira <sup>(4)</sup>

Maria Simone da Silva <sup>(5)</sup>

Rebecca Moreira Siqueira <sup>(6)</sup>

**INTRODUÇÃO:** A prevalência de parasitoses no Brasil é elevada, variando de acordo com cada região do país, devido às diversidades geográficas, econômicas, climáticas e sociais existentes nas áreas endêmicas. A população necessita de estratégias educativas que a auxiliem a empoderar-se de maneira que possa desenvolver hábitos saudáveis, bem como promover a sua saúde através de uma responsabilidade compartilhada com os profissionais. Neste contexto, o enfermeiro se apresenta como profissional educador, sendo fundamental na promoção da saúde e no combate a doenças, e cabe a ele tornar o processo de cuidar e educar mais coerente com a realidade de cada população. A decisão sobre a temática veio da percepção do grande número de pessoas atendidas na acolhimento unidade que referiam infestação parasitária e falta de conhecimento para sua prevenção; **OBJETIVO:** Relatar uma atividade educativa sobre doenças parasitárias, hábitos saudáveis de higiene e sua prevenção; **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma Unidade de Atenção Primária em saúde, sob a jurisdição da regional VI, localizada em Fortaleza-CE; Participaram da atividade educativa 25 pessoas, entre, adulto e criança. A experiência foi realizada pelas alunas e professora do curso de graduação de Enfermagem do Centro Universitário Estácio Fic, no mês de março de 2017. Para realização da oficina foi utilizado cartazes com figuras de parasitas e as formas de prevenção; Distribuição de panfletos e tratamento antiparasitário em pacientes portadores de escabiose, larva migrans ou com sinais e sintomas de ascaridíase, prescrição de medicamentos para usuários que já estavam no período de tomar o antiparasitário para diminuir a chance de re-infecções. **RESULTADOS:** Durante o encontro, os usuários da Unidade demonstraram muito interesse sobre a temática, uma vez que esclareceram dúvidas, enriquecendo assim, a discussão. Notou-se que os pacientes não conheciam a patologia, modo transmissão, tratamento, diagnósticos e prevenção. **CONCLUSÃO:** Atividades de educação em saúde têm sido estratégias relevantes para a proximidade maior entre profissional e comunidade, possibilitando troca de conhecimentos, retirada de dúvidas, bem como a visualização de como estão realizando os cuidados domiciliares. Portanto, os profissionais da saúde, sobretudo enfermeiros, devem empenhar-se na execução de estratégias educativas, buscando-se sensibilizar a população acerca de suas necessidades. Dessa forma, certamente, essas pessoas se sentirão responsáveis por sua realidade e se tornarão promotoras da saúde de suas famílias.

**DESCRITORES:** enfermagem, educação e saúde, doenças parasitárias.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

**Empoderar para enaltecer**

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

(1). Enfermeiro. Prof. Esp. em Saúde Pública, Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica. Endereço: Rua Eliseu Uchoa Beco, 600 - Água Fria, Fortaleza - CE, CEP: 60810-270 Telefone: (85) 3270-6700 E-mail: jeanny\_marques@hotmail.com

(2) Ac. do Centro Universitário Estácio FIC.

(3) Ac. do Centro Universitário Estácio FIC.

(4) Ac. do Centro Universitário Estácio FIC.

(5) Ac. do Centro Universitário Estácio FIC.

(6) Ac. do Centro Universitário Estácio FIC.

ISSN: 2176 - 6819



## EXPERIÊNCIA DE USO DO JOGO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Amanda Tinôco Carneiro<sup>1</sup>

Jessyca Elaine Chagas Barbosa<sup>1</sup>

John Anderson Dos Santos Morais<sup>1</sup>

Lana Barroso Melo Camelo<sup>1</sup>

Marcela Matias Sena<sup>1</sup>

Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Os jogos utilizados em ações educativas sempre necessitarão de ajustes e adaptações às necessidades de cada situação, principalmente se trabalhados com grupos diferenciados, como os do presente estudo. Torna-se, então, necessário planejar a ação educativa considerando-se contextos que não os exclusivamente clínicos, bem como conhecer necessidades específicas para a elaboração de novos jogos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da aplicação de um jogo, como estratégia de educação em saúde, por acadêmicos de Enfermagem. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. Foi desenvolvido um jogo chamado Detone o Mosquito para um trabalho da disciplina de Educação em Saúde. O jogo, constituído de perguntas e respostas sobre o *Aedes aegypti* e as doenças que o mesmo pode ocasionar, continha tabuleiro em tamanho real contendo 32 casas. Foi aplicado com 21 alunos do ensino fundamental 1 que se dividiram em 4 equipes, e cada grupo escolheu um representante para jogar o dado e ficar no tabuleiro. Em cada casa havia uma pergunta na qual o jogador só poderia avançar se acertasse, vencendo o jogo quem primeiro chegasse ao fim da trilha e combatesse o mosquito. A estratégia durou 1h10min. **RESULTADOS:** O entusiasmo foi evidente, os participantes foram receptivos e interagiram ativamente durante toda a técnica. Podemos perceber que o jogo estimulava a busca pelo conhecimento por parte dos estudantes, mas também que eles desejavam explicar o que já sabiam. **CONCLUSÃO:** Uma das vantagens é a possibilidade que o jogo permite ao participante aprender e se divertir, nele os educandos são os protagonistas da estratégia educacional, há maior possibilidade de que haja sensibilização dos mesmos, e a consequente mudança de hábitos e comportamentos, que irão contribuir de maneira positiva no combate ao mosquito, alcançando o objetivo da prática em questão.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde. *Aedes*. Aprendizagem.

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

ISSN: 2176 - 6819



## TÉCNICA DE JOGO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESTUDANTES DO FUNDAMENTAL I

Lana Barroso Melo Camelo<sup>1</sup>

Amanda Tinôco Carneiro<sup>1</sup>

Brunna Laryssa Barroso de Sousa Francelino<sup>1</sup>

John Anderson Dos Santos Morais<sup>1</sup>

Marcela Matias Sena<sup>1</sup>

Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Jogo pode ser utilizado como forma de promover Educação em Saúde, permitindo a construção coletiva de conhecimentos com a participação ativa do educando. **OBJETIVOS:** Aplicar o jogo como dispositivo educativo e contribuir com o conhecimento prévio dos participantes acerca do mosquito *Aedes aegypti* e as doenças causadas por ele. **MÉTODOS:** Aplicação de um jogo de perguntas e respostas com tabuleiro em tamanho real, chamado Detone o Mosquito a 21 participantes com idades de 10 a 12 anos. Foi realizado pré-teste de conhecimento dos participantes sobre a temática e, após o jogo, o pós-teste. O instrumento continha 5 questões de múltipla escolha, na qual uma era correta. O somatório de questões aplicadas foi 105 no pré-teste e 105 no pós-teste. **RESULTADOS:** No pré-teste, os participantes totalizaram 46 acertos (44%). No pós-teste, houve aumento de 34% com 73 questões corretas. A primeira questão indagava sobre as doenças causadas pelo *Aedes aegypti*. No pré-teste, houveram 16 (76%) acertos, e no pós-teste, 17 (81%). A segunda questão abordava as formas de prevenção do mosquito. As porcentagens obtidas foram 52% e 57% no pré-teste e pós-teste, respectivamente. A terceira questão, perguntava sobre os medicamentos contraindicados em caso de suspeita de Dengue. 5 participantes (24%) marcaram corretamente no pré-teste e 7 (33%), no pós-teste. A quarta questão indagava a respeito do ciclo de vida do mosquito e obteve o maior número de acertos no pós-teste (19) totalizando 91% dos participantes. Um aumento de 77% em relação ao pré-teste que contou com 3 acertos (14%). A quinta questão diferenciava os sintomas da Dengue, Chikungunya e Zika. 52% a acertaram no pré-teste, e 86% no pós-teste. **CONCLUSÃO:** Relacionando o Pré-teste e o Pós-teste, observou-se mudança significativa no número de acertos de questões, reforçando que esse método é eficaz, permitindo a participação ativa e a fixação de conhecimentos de forma prazerosa.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde. Dengue. *Aedes*. Promoção da Saúde. Enfermagem.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

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

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA CIÊNCIA SEM FRONTEIRAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antônio José Lima de Araújo Júnior<sup>1</sup>

Marília Braga Marques<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A formação em nível superior oferecida pela Universidade possibilita a qualificação de profissionais preparados para o mercado de trabalho. Aliada à formação profissional oferecida, existem programas como o Ciência sem Fronteiras, que suplementam a troca de experiências entre países agregando novos conhecimentos e visões de mundo. **OBJETIVO:** Relatar a importância da participação no intercâmbio estudantil promovido pelo programa Ciência sem Fronteiras durante a graduação em enfermagem. **MÉTODOS:** Relato de experiência de natureza descritiva. **RESULTADOS:** O intercâmbio foi realizado na Massachusetts College of Pharmacy and Health Sciences, em Boston, EUA, entre junho de 2014 e julho de 2015, possibilitando o contato com um modelo educacional de formação de enfermeiros diferente do vivenciado na graduação em enfermagem da Universidade Federal do Ceará, notadamente por naquela instituição a formação ser concluída de modo acelerado em 2 anos e 9 meses. Cada semestre tem duração de 15 semanas, com média de 4 disciplinas por semestre, contendo pelo menos duas avaliações por disciplina. Havia a orientação acerca das leituras prévias necessárias para cada aula, tendo em vista a eventualidade de avaliações surpresas antes de o conteúdo ser ministrado em sala de aula. Os professores não possuem autonomia para elaboração de questões, sendo obrigatória a escolha de questões de um banco de dados direcionados para o NCLEX-RN, prova obrigatória para a obtenção da licença profissional realizada ao final do curso. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é forçoso concluir que o intercâmbio promovido pelo programa Ciência sem Fronteiras é capaz de agregar um diferencial curricular ao graduando, assim como aperfeiçoar suas habilidades linguísticas e expandir o conhecimento teórico-prático em enfermagem.

**DESCRITORES:** Intercâmbio Educacional Internacional; Enfermagem; Educação em Enfermagem.

1 Graduando em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

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

ISSN: 2176 - 6819



## PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E PREVENÇÃO DO BULLYING: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Beatriz Sotero Soares<sup>1</sup>

Gabriela Amaral de Moura Petkevicius<sup>2</sup>

Isabel Thalyta Pereira Abreu<sup>3</sup>

kassia Silveira Medeiros Freitas<sup>4</sup>

Cleonice Ávila Teixeira<sup>5</sup>

Kariane Gomes Cezario<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O bullying causa dor e angústia e, em geral, ocorre em relações desiguais de poder entre crianças e adolescentes. A promoção da saúde mental infantojuvenil também compreende a abordagem do bullying em diversos contextos, cabendo à Enfermagem contribuir com sua prevenção. **OBJETIVO:** Sensibilizar adolescentes sobre os prejuízos causados às vítimas de bullying. **METODOLOGIA:** Relato de experiência de atividade lúdica denominada "Árvore da Vida", cuja árvore possuía frutos bons e ruins que correspondiam às adversidades dos seres humanos, realizada em maio de 2016. Os participantes foram motivados a verbalizar seus sentimentos relacionando às práticas de bullying vivenciadas. Participaram adolescentes vinculados a uma instituição de apoio a jovens em situação de vulnerabilidade social. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Observou-se que os jovens mais resistentes a interagir com o grupo e a participar da atividade proposta sofriam algum tipo de bullying. Esses adolescentes apresentavam comportamento recluso, com dificuldades de expressar seus sentimentos e opiniões, recebendo de forma gratuita e conformada as provocações. Os frutos de experiências negativas foram relacionados com autoestima afetada e baixo rendimento escolar. **CONCLUSÃO:** A prevenção do bullying entre adolescentes se constitui uma necessária medida de saúde pública, capaz de possibilitar o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes, habilitando-os a uma convivência social sadia e segura. A Enfermagem deve assumir tal prática em suas ações de promoção da saúde infantojuvenil.

**DESCRITORES:** Bullying; Promoção da saúde; Enfermagem

1. Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre do Centro Universitário Estácio do Ceará

6. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## TERRITORIALIZAÇÃO EM UMA COMUNIDADE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Gomes dos Santos Castro<sup>1</sup>

Absalão Lopes Pessoa de Mello Junior<sup>1</sup>

Ana Clécia Silva Monteiro<sup>1</sup>

Francisca Ingrid Costa Pinheiro<sup>1</sup>

Sidney Ramos da Silva<sup>1</sup>

Pedro Rafael da Silva<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A territorialização é uma das estratégias dos profissionais de saúde conhecer o território, identificando as potencialidades, fragilidades e necessidades da comunidade. A partir dessa territorialização a equipe de saúde poderá traçar um diagnóstico de saúde e planejar suas ações de intervenções. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de realizar a territorialização em uma comunidade no município de Fortaleza. **MÉTODOS:** Estudo do tipo descritivo e relato de experiência, realizado no período de 28 de outubro a 02 de novembro de 2016, em uma comunidade do município de Fortaleza-Ce. **RESULTADOS:** Essa territorialização foi realizada por acadêmicos de enfermagem e profissionais de saúde estudantes da pós-graduação de infectologia na modalidade Residência Integrada em Saúde, no qual foi percorrido todo o território, conhecendo os locais estratégicos como um prostíbulo, Igrejas, comércios, residências de moradores e todos os equipamentos sociais inseridos dentro do território. Um dos locais mais impactantes que chamou nossa atenção foi o prostíbulo, no qual é um local insalubre, com alta vulnerabilidade e com várias pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas há anos. Nas visitas ouvimos várias histórias das profissionais do sexo que relataram assuntos como o valor do serviço, o movimento da casa e como chegaram ao local. No percurso adentrou-se nas residências no qual foi percebido uso de substâncias psicoativas, pobreza, falta de saneamento básico, as pessoas que ali residem relataram o desemprego como também a miséria. A população residente nessa comunidade é bem receptiva e com uma carência emocional expressa nas visitas através da necessidade de serem ouvidas. Na ocasião ouvimos várias queixas dessas pessoas e tentamos sempre orientá-las sempre da melhor forma. **CONCLUSÃO:** A territorialização é de suma importância para o desenvolvimento do trabalho na comunidade adscrita, pois dessa forma é possível identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde/doença e contribuir para uma melhoria da qualidade de vida da população.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Território; Profissionais do sexo.

1. Graduandos em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau Fortaleza
2. Orientador e Enfermeiro pela FATENE com especialização em urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela Escola de Saúde Pública

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO IMUNO ENSINA UFC E O ENSINO DE IMUNOLOGIA PARA ADOLESCENTES DE ESCOLA PROFISSIONALIZANTE**

Denise Montenegro da Silva<sup>1</sup>

Ana Maria Nogueira<sup>2</sup>

Aryane de Azevedo Pinheiro<sup>3</sup>

Edson Holanda Teixeira<sup>4</sup>

Juliana Navarro Ueda Yaochite<sup>4</sup>

José Ajax Nogueira Queiroz<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Projeto Imuno Ensina busca estimular o conhecimento dos princípios básicos da imunologia utilizando estratégias de ensino que, através de uma linguagem acessível e outros recursos, despertem o interesse pelas temáticas apresentadas, promovendo a educação em saúde desses estudantes. A educação em saúde possibilita que o sujeito tenha subsídios para opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, da família e do coletivo. **OBJETIVOS:** Apresentar a experiência do Projeto Imuno Ensina no estímulo aquisitivo de conhecimentos e habilidades em imunologia aos alunos de uma escola profissionalizante. **MÉTODOS:** Relato de experiência das ações desenvolvidas com alunos do ensino médio em uma escola profissionalizante de Fortaleza - CE. As ações ocorreram semanalmente, durante o turno da manhã, no período de novembro e dezembro de 2016. A cada encontro foi aplicado um questionário de múltipla escolha para avaliar o nível de satisfação dos alunos com as atividades. Os dados utilizados são referentes à ação do dia 18 de novembro de 2016. **RESULTADOS:** Os temas de vacinação e alergias foram abordados no dia devido sua relevância no contexto dos estudantes e comunidade. Dos 32 alunos presentes, todos indicaram no questionário gostar da apresentação e afirmam que o projeto trouxe informações novas e que indicariam o projeto para outras escolas, 97% afirmam que a temática abordada é interessante, 91% compreenderam os assuntos transmitidos na aula e 94% pretendem acompanhar o projeto nas redes sociais. Foi perceptível o interesse da turma devido ao número considerável de perguntas realizadas durante as ações. **CONCLUSÃO:** As ações do projeto foram importantes ao promover a educação e a construção do saber dos adolescentes, ao levar de forma clara os conhecimentos de imunologia e permitir sua aplicabilidade na prática de vida pessoal e social dos adolescentes, proporcionando subsídios para contextualizar o que é discutido nas ações com os problemas de saúde encontrados na comunidade.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde, Adolescente, Imunologia

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
2. Biomédica graduada pela FATECE
3. Graduanda em Odontologia da Universidade Federal do Ceará
4. Doutores. Professores Adjunto da Universidade Federal do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DE DINÂMICA COM ADOLESCENTES

Izabela Cristina Fernandes do Nascimento<sup>1</sup>

Denise Montenegro da Silva<sup>1</sup>

Laudicéa Cardoso da Silva<sup>1</sup>

Érika Nayara Benício Gonçalves de Sales<sup>2</sup>

Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é uma fase de diversas mudanças passíveis de conflitos de ordem psicológicas, social, física e sexual, precisando, portanto, de uma abordagem eficaz e de qualidade (Batista et.al, 2008). Dessa forma a educação em saúde mostra-se como ferramenta na construção e modificação de comportamentos de saúde. O enfermeiro pode atuar por meio de diversas estratégias de promoção e prevenção em saúde, por exemplo, pela realização de dinâmicas. **OBJETIVO:** Apresentar a experiência como facilitadora de dinâmica realizada com adolescentes no compartilhamento de problemas comuns, como sexualidade, e trocas de experiências. **MÉTODOS:** Relato de experiência da estratégia desenvolvida com alunos em uma escola pública de Fortaleza – CE, como atividade de campo da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar da Promoção da Saúde do Adolescente. A ação ocorreu em 9 de janeiro de 2017 no turno da manhã. Primeiro houve confecção de crachás, em seguida a dinâmica curti, amei, haha e uau, referindo-se às reações do facebook. Na atividade tocava-se uma música e, durante isso, um saco contendo as reações passava por cada um e, ao parar a música, o adolescente deveria retirar uma das reações e dizer uma situação referente a ela. **RESULTADOS:** Todos os participantes afirmaram que se sentiram à vontade com a estratégia e que promoveu a aproximação e socialização entre eles, além de esclarecer sobre sexualidade, aceitação, entre outros temáticas abordadas por eles. Os alunos mostraram-se interessados durante a dinâmica, construindo um espaço para o aprendizado. A experiência foi crucial para minha formação, já que possibilitou a criação de estratégias de promoção da saúde. **CONCLUSÃO:** A atividade foi importante para aquisição de conhecimento sobre a saúde, esclarecimento de dúvidas e interação. Além disso na experiência foram observadas as diversas nuances da educação em saúde com adolescente e a relevância dessa fase para a determinação do comportamento de saúde, valores e condutas.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Adolescente

1 Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

2 Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

3 Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



## ESTUDO DO CONTEXTO: HIV/AIDS EM LÉSBICAS

Patrícia Costa de Oliveira<sup>1</sup>

Marina Soares Monteiro Fontenele<sup>1</sup>

Ana Karoline Bastos Costa<sup>1</sup>

Odaleia de Oliveira Farias<sup>2</sup>

Marli Teresinha Gimenez Galvão<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** As lutas feministas pela emancipação da mulher, e sua independência da figura masculina resultou no aumento de mulheres revelando-se homossexuais. No entanto, poucas são as pesquisas e os programas focando na contaminação por HIV/aids em lésbicas, o que tem levado a sua invisibilidade e a uma falsa visão de invulnerabilidade ao HIV/aids (Matebeni et al, 2013). **OBJETIVO:** Explorar as publicações relacionando HIV/aids e lesbianidade. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório, descritivo, do tipo Revisão Integrativa. Foram incluídos estudos dos últimos 10 anos, dada a necessidade de explorar a visão atual da lesbianidade, não mais como “doença” ,foco anterior. Descritores: Homosexuality, female e HIV, nas bases LILACS e MEDLINE/PUBMED. Conector booleano AND. Os estudos foram agrupados e analisados por categorias temáticas. **RESULTADOS:** Foram encontrados 42 artigos, 11 na base LILACS e 31 na MEDLINE/PUBMED, destes, 9 foram selecionados. Artigos foram excluídos por estarem fora da temática explorada, período ou estarem indisponíveis online . Alguns autores relataram casos de aquisição do HIV através de experiências sexuais forçadas. Sujeitos relataram despreparo dos profissionais ao lidar com sua opção sexual, com omissão de aspectos importantes como prevenção e uso consistente do preservativo. Lésbicas que vivem com HIV foram descritas como pouco estudadas. Fatores estruturais, como violência, exclusão social, e estigma são mencionados como forte influência para infecção pelo HIV. A identidade lésbica foi mostrada em estudos como fator de vulnerabilidade ao HIV. **CONCLUSÃO:** É importante que os profissionais da saúde estejam preparados para ofertar um aconselhamento apropriado e completo, oferecer medidas de sexo seguro para a prevenção do HIV e outras IST’S, além de dar apoio social a esse grupo. Outros estudos poderiam ser desenvolvidos para compreender melhor os fatores determinantes para uma atenção adequada com vistas a promoção da saúde entre mulheres lésbicas.

**DESCRITORES:** Doenças Sexualmente Transmissíveis; Humanização da Assistência; Educação em Saúde;

1. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Pós-graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
3. Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## O CONHECIMENTO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE PARA PREVENÇÃO DOS CONTATOS

Helayne Martins Menezes<sup>1</sup>

Cristina Oliveira da Costa<sup>1</sup>

Priscila Silva Coelho<sup>1</sup>

Wesley Monteiro Amora Sousa<sup>1</sup>

Paula Sacha Frota Nogueira<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença com transmissão de forma direta, por via respiratória, sendo necessário ter, contato íntimo e extensivo com o doente que não está em tratamento para adquiri-la. O esquema de poliquimioterapia (PQT) usado para o tratamento da doença, leva à cura em um período considerado relativamente curto, sendo possível desenvolver atividades de controle da doença, com foco importante também na avaliação de contatos. **OBJETIVOS:** Conhecer a percepção dos pacientes com hanseníase para a prevenção dos contatos. **MÉTODOS:** Estudo do tipo transversal, com abordagem qualitativa, realizado em uma unidade de referência no tratamento da hanseníase do município de Fortaleza-CE, com pacientes acometidos pela hanseníase e em fase de tratamento, no período de agosto de 2016 a janeiro de 2017. **RESULTADOS:** Foi possível analisar o conhecimento dos pacientes e de seus familiares quanto à doença e sua transmissão, identificando a importância quanto à prevenção e a sua eficácia no combate da propagação da doença para os contatos e como o tratamento se apresenta eficaz em poucos dias, tendo mais da metade dos pacientes durante as ações com pelo menos uma dúvida, frequentemente relacionada à compreensão acerca da transmissão e prevenção da doença. **CONCLUSÃO:** Com as ações realizadas foram proporcionados momentos de conhecimento e empoderamento aos pacientes da unidade, que passaram a melhor entender o que são contatos, como ocorrem e o porquê da adesão ao tratamento para evitar a propagação da doença, destacando a importância da conscientização do paciente com mudança de atitudes, através de orientações e sensibilização dos contatos, mostrando a relevância da avaliação e prevenção para evitar a doença de forma eficaz.

**DESCRITORES:** Hanseníase, Prevenção, Enfermagem.

1. Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

2. Doutora. Professora Adjunto I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Orientadora da Liga Acadêmica em Doenças Estigmatizantes.

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL PARA PREVENÇÃO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA

Francisco Germano Ferreira da Silva<sup>1</sup>

Rayane de Sousa Batista<sup>1</sup>

Isabelle Morais Braga<sup>1</sup>

Bruna Nunes Osterno<sup>1</sup>

Yara de Oliveira Sampaio<sup>2</sup>

Natasha Marques Frota<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A prevenção da dengue, zika e chikungunya atualmente se configura como uma das maiores preocupações da saúde pública, apesar dessas doenças serem facilmente prevenidas e combatidas com medidas simples, porém dependem do esforço da comunidade. A prevenção dessas patologias deve ser voltada para medidas relacionadas ao controle dos criadouros do único vetor reconhecido como transmissor do vírus dessas patologias em nosso meio, o *Aedes aegypti*. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma educação em saúde para crianças sobre a dengue, zika e chikungunya. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descrito, do tipo relato de experiência, de uma atividade de educação em saúde realizada para crianças participantes do evento de responsabilidade social denominado Colônia de Férias, promovido pela Associação para Melhoria da Enfermagem (AME) localizada no município de Fortaleza-Ceará, no mês de janeiro de 2017. Respeitou-se a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** A amostra constituiu-se de vinte crianças, com idade de oito a doze anos em situação de vulnerabilidade social. Foi abordado na atividade educativa: as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, o ciclo da vida do mosquito, os principais sintomas das doenças, os cuidados para a prevenção e o tratamento adequado. A discussão sobre as medidas de prevenção e combate ao *Aedes aegypti* proporcionou às crianças entendimento sobre a responsabilidade social da comunidade e na prevenção dessas doenças. Durante a apresentação promoveu-se uma exposição dialogada e, neste momento, as crianças citavam exemplos de situações vivenciadas por eles na comunidade. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica de perguntas e respostas sobre o tema em questão. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que um dos grandes desafios das ações educativas são a promoção e a manutenção da saúde, além da construção da cidadania, portanto, momentos assim devem ser incentivados na busca de conscientização e da participação popular.

**DESCRITORES:** *Aedes aegypti*. Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Enfermagem.

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

ISSN: 2176 - 6819



## SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ADOLESCENTES: UMA ESTRATÉGIA EDUCATIVA NO CONTEXTO ESCOLAR

Rayane de Sousa Batista<sup>1</sup>

Francisco Germano Ferreira da Silva<sup>1</sup>

Isabelle Morais Braga<sup>1</sup>

Bruna Nunes Osterno<sup>1</sup>

Yara de Oliveira Sampaio<sup>2</sup>

Natasha Marques Frota<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Suporte Básico de Vida (SBV) inclui etapas de socorro à vítima em situação de emergência que pode ser iniciado no ambiente pré-hospitalar. Desta forma, ressalta-se a importância da aplicação de orientações acerca do SBV no âmbito escolar, pois os adolescentes são capazes de avisarem, prevenirem e ajudarem em diversas situações, desde que tenham orientação e instrução adequada. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma educação em saúde sobre o Suporte Básico de Vida para adolescentes no âmbito escolar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, realizada com adolescentes do 1º e 2º ano do Ensino Médio de uma escola pública do município de Fortaleza-Ce, do período matutino, totalizando 42 alunos. A educação em saúde foi realizada em outubro de 2016, na sala e no horário da aula, que foi cedida pelo docente responsável pelo horário, sendo utilizada dinâmica de caráter participativo, a utilização de materiais ilustrativos e de vídeos didáticos. Respeitou-se a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** Participaram da atividade educativa estudantes na faixa etária de entre 14 e 18 anos. O conteúdo abordado incluiu o conceito de atendimento Pré-Hospitalar e de Suporte Básico de Vida, princípios básicos para a abordagem em casos de acidentes com vítimas, biossegurança em primeiros socorros, avaliação primária da vítima e atendimento na Parada Cardiorrespiratória (PCR). Foi realizada a demonstração da técnica de RCP e logo em seguida, os adolescentes simularam os mesmos procedimentos em manequins. **CONCLUSÃO:** A experiência revelou que as ações de educação em saúde abordando o SBV precisam ser levadas aos espaços educacionais, e os educadores devem estar preparados para ensinar aos alunos, de forma simples, utilizando brincadeiras e simulações que lhes preparem para prevenção de acidentes e a realização dos primeiros socorros, e consequentemente qualificando-os para agir em situações emergenciais.

**DESCRITORES:** Reanimação Cardiopulmonar. Educação em Saúde. Enfermagem.

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

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE GRUPAL E O CUIDADO DE GESTANTES: CONVERSANDO SOBRE MODIFICAÇÕES CORPORAIS

Jéssyka de Oliveira Abreu<sup>1</sup>

Vivine Sousa de Maria<sup>2</sup>

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro<sup>3</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** A gravidez é um momento de grandes modificações corporais para a mulher. A qualidade dos cuidados durante a gravidez e no parto pode evitar muitas mortes maternas (OMS, 2016). Os cursos de gestantes vem com o intuito de educar em saúde e trazer a experiência da maternidade para a realidade de cada mulher. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma aula ministrada sobre mudanças no corpo da mulher em um curso de gestantes no município de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma unidade de cuidados de enfermagem, localizado em Fortaleza-CE, durante único encontro em um curso de gestantes transcorrido em março de 2017. Participaram nove alunos, devidamente matriculados no curso, sendo sete gestantes e dois acompanhantes. A aula sobre mudanças do corpo da mulher foi realizada por meio de roda de conversa. A aula foi dividida em três tempos: apresentação, desenvolvimento do tema e conclusão. No primeiro tempo, ocorreu a apresentação das acadêmicas e dos participantes, a explicação do objetivo e do assunto a ser abordado, e a entrega das palavras geradoras que mostravam o sistema que sofre modificações com a gestação. No segundo tempo, houve a discussão sobre o tema com exposição de experiências dos participantes e esclarecimento de dúvidas. No terceiro momento, aconteceu o feedback e os participantes trouxeram sugestões para temáticas futuras. **RESULTADOS:** A aula proporcionou um ambiente de interação e liberdade para exposição de experiências e realização de questionamentos como a formação da linha nigra e estimulação do mamilo. Expuseram sugestões de tema futuros como a amamentação. **CONCLUSÃO:** A gravidez é um momento de vivências intensas que é acompanhado por ansiedade, dúvidas e medo, nesse contexto fica evidente o papel do enfermeiro educador no auxílio a esse público para proporcionar espaços informativos com o intuito de tornar os clientes sujeitos ativos e críticos do seu estado de saúde.

**DESCRITORES:** Gravidez; Enfermagem; Educação em saúde

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de iniciação científica PIBIC; Membro do Projeto de Puericultura: cuidado à saúde da criança nos diversos cenários da Atenção Básica e Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia LAEE-UFC.
2. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de iniciação científica PIBIC.
3. Enfermeira Graduada na Universidade Federal do Ceará. Mestranda pelo Programa de Pós- Graduação em Enfermagem da UFC.
4. Professora Adjunto III da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## DISCUTINDO SOBRE ABORTO COM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA

Laysla de Oliveira Cavalcante<sup>1</sup>

Emanuel Sousa<sup>1</sup>

Ana Jéssyka Nascimento<sup>1</sup>

Marília Silva Vieira<sup>1</sup>

Rafaela Barbosa<sup>1</sup>

Neiva Francenely Cunha Vieira<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, aborto é definido como interrupção da gestação antes do início do período perinatal, a partir das 22 semanas de gestação completas, quando o peso ao nascer é cerca de 500g. Tal assunto é relevante como problema de saúde pública e pouco é debatido na sala de aula. **OBJETIVO:** Promover conhecimento sobre as causas e complicações do aborto no âmbito biopsicossocial. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Ceará através da disciplina de educação em saúde. Público abordado: 30 adolescentes de 15 a 18 anos, do 1º ano do Ensino Médio de uma escola pública da cidade de Fortaleza, em novembro de 2016, com duração de 1h 40 min. Realizado previamente uma avaliação diagnóstica com diversos temas, o qual o tema escolhido foi sobre aborto. A técnica escolhida foi roda de conversa e uma dinâmica de avaliação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A roda de conversa possibilita compartilhar experiências. (GOMES, 2013). Essa técnica permitiu aos alunos compartilharem de forma espontânea suas experiências. Além disso, privilegia a fala crítica e a escuta sensível, sem a preocupação com o estabelecimento de um consenso, podendo as opiniões convergirem ou divergirem, provocando o debate e a polêmica (SAMPAIO et al. 2014; MELO; CRUZ, 2014). Foi observado durante a experiência a escuta ativa, respeito às opiniões alheias, além de críticas por quem decide pelo aborto como também os motivos que levam a cometer tal ato. **CONCLUSÃO:** Durante a realização da ação, evidenciou-se a importância do enfermeiro como transformador em saúde nesse público, pois o mesmo munido de conhecimento, criatividade e empatia é capaz de ouvir o outro, aprender com ele e ensinar enquanto aprende por intermédio de maneiras discursivas e lúdicas, o que favorece a multiplicação do saber.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde do Adolescente; Educação em Saúde;

1. Graduandos em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. Doutora. Professora Titular da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Produtividade do CNPQ.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## MASSOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebeca Stefanir Ribeiro Moraes<sup>1</sup>

Marcilene Sabino Sobrinho<sup>1</sup>

Rosa Maria Patrício de Sousa<sup>1</sup>

Juliana Alencar Moreira Borges<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A massagem é uma prática milenar utilizada por vários povos no intuito de proporcionar o relaxamento máximo do indivíduo através do toque, sendo assim, pode ser definida como uma compressão metódica e rítmica do corpo, ou parte dele, para que se obtenham efeitos terapêuticos. **OBJETIVO:** Descrever a vivência dos graduandos de enfermagem na massoterapia. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca da massagem terapêutica realizada em estudantes de enfermagem, na unidade de Terapia Comunitária Integrativa em Fortaleza - CE, durante as atividades práticas da disciplina Ensino Clínico VI (Saúde Mental), entre o período de novembro e dezembro de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A massoterapia na unidade funciona todos os dias, são seis terapeutas, a faixa etária atendida vai desde a infantil até adulta. O encaminhamento dos pacientes pode ser realizado pela APS ou pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), além do atendimento pelo SUS, os pacientes podem também ser atendidos através de pagamento. Ao adentrar na sala, o ambiente é de tranquilidade ao som característico das cortinas de conchas ao soprar do vento e uma música relaxante. Primeiro a massoterapeuta realizou perguntas se estamos com algum tipo de dor, estresse ou outros motivos, porque a partir dos sintomas relatado, ela executou uma técnica específica. No começo da massagem ficamos tensas de se entregar, pois era a primeira vez que recebíamos. No meio do toque terapêutico de um contato com o toque mais leve, tivemos uma sensação de relaxamento muscular, e ao término da massagem sentimos um alívio de tensão, uma sensação calmante e um bem - estar físico e emocional que a mesma nos proporcionou. **CONCLUSÃO:** Portanto, a massagem atua como método terapêutico aliviando sintomas e melhorando o nosso bem - estar biopsicossocial que contribui para uma melhor qualidade de vida.

**DESCRITORES:** Saúde Mental. Massagem. Toque Terapêutico.

1 - Graduandas do curso de Enfermagem no Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentador.

2 - Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniele Keuly Martins da Silva<sup>1</sup>

Maira dos Santos Albuquerque<sup>1</sup>

Maria Elisa Curado Gomes<sup>1</sup>

Erislane Antonia Barros da Silva<sup>1</sup>

Suellen de Sousa Silva<sup>1</sup>

Linicarla Fabiole de Sousa Gomes<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Sendo o enfermeiro o elemento da equipe de saúde que mais tempo se contacta com o cliente, o seu papel é fundamental na promoção da saúde e na prevenção das doenças. A sua função de acompanhamento próximo e frequente, deve privilegiar a educação em saúde, esquadrinhando novas motivações. Diante do exposto, torna-se, imperiosa a atuação do enfermeiro na prevenção do Câncer de Mama fornecendo serviços que contribuam para a promoção, manutenção e recuperação da saúde. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência de uma Sala de Espera como didactologia de atuação do enfermeiro na prevenção do Câncer de Mama. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, realizado durante o estágio da disciplina Saúde Coletiva em uma Unidade Básica de Saúde da regional II, Fortaleza/CE. Realizou-se uma sala de espera sobre Câncer de Mama, para um publico misto de homens e mulheres, durante o dia D, marco do outubro rosa, com uma abordagem ampliada de seus sinais e sintomas, prevenção, o autoexame e a legislação que ampara a mulher acometida pela patologia. O dinamismo da atividade deu voz para o público mostrar suas dúvidas e vivências e assim serem orientados pelas acadêmicas. **RESULTADOS:** A partilha de informações foi de grande valia para suprir a carência de dados sobre o Câncer de Mama e a complexidade que o mesmo rodeia. Visto que, durante a sala de espera a população partilhou dúvidas como: a possibilidade do câncer de mama masculino; a forma de realizar o autoexame das mamas e os direitos das pessoas acometidas por essa patologia; ouvindo estas dúvidas no curso da atividade foi de muita relevância, pois a mesma foi sendo direcionada de acordo com as necessidades dos participantes, que atuaram de forma efetiva. **CONCLUSÃO:** É necessário pensar que a prática educativa, é indissociável ao cuidado ambulatorial ou hospitalar, numa perspectiva de ação construtora de conhecimentos, enaltecendo a atuação do enfermeiro enquanto educador e promotor do cuidado e da qualidade de vida de uma sociedade.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde, Câncer de Mama, Enfermagem.

<sup>1</sup> Discentes do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO. Vinculadas ao Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO.

<sup>2</sup> Especialista em Saúde da Família; Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará-UFC; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará-UFC; Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC; Professora da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PARA RECÉM-INGRESSOS NA UNIVERSIDADE: UMA AÇÃO EDUCATIVA

Marília Silva Vieira<sup>1</sup>

Maria Angélica Gomes Carneiro<sup>1</sup>

Eduardo Rodrigues Mota<sup>1</sup>

Vívien Cunha Alves de Freitas<sup>1</sup>

Rayane Lima da Silva<sup>1</sup>

Rogério Pinto Giesta<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O acidente vascular cerebral (AVC) é caracterizado pela diminuição ou completa interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, e pode ser isquêmico ou hemorrágico. É a segunda causa de morte no mundo; e causa sequelas de ordem física, de comunicação, funcionais e emocionais. **OBJETIVO:** Relatar o aprendizado sobre AVC para recém-ingressos na Universidade, em uma ação educativa. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma oficina realizada em março de 2017, intitulada “Acidente Vascular Cerebral”, voltada para acadêmicos recém-ingressos na Universidade Federal do Ceará, nos cursos de enfermagem, medicina, farmácia e odontologia. A oficina teve duração de quatro horas, foi ministrada por um membro do Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH) e ocorreu no IV curso Pré Saúde UFC 2017. A ação se dividiu em aula expositiva e avaliação do aprendizado. A aula expositiva abordou os seguintes assuntos: conceito, tipos, fatores de riscos, sintomas, reconhecimento, tratamento e condutas; perguntas foram feitas para identificar o conhecimento prévio dos alunos. Na avaliação, foi apresentado um caso clínico para que os alunos realizassem uma dramatização mostrando os sinais e as condutas adequadas. **RESULTADOS:** Os alunos demonstraram conhecimento prévio com as frases: “falta de sangue para o cérebro” “quando a veia fica entupida”, “a pessoa fica com boca torta e não consegue falar”. Os sinais encenados foram: boca torta, dificuldade na fala, perda da força muscular. A conduta tomada foi: ligar para serviço de urgência e emergência pré-hospitalar e esperar o atendimento ou levar a vítima para um hospital de referência em atendimento de AVC, em Fortaleza. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se durante a avaliação, que os alunos conseguiram compreender os sinais e tomar as condutas adequadas. São necessárias ações educativas sobre o atendimento pré-hospitalar à vítima de AVC agudo, pois são decisivas para salvar vidas e evitar sequelas.

**DESCRITORES:** Acidente Vascular Encefálico; Assistência de Enfermagem; Emergência.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. Médico. Doutor em oncologia pela Fundação Antônio Prudente do Hospital A. C. Camargo. Professor das disciplinas de Medicina Legal e de Patologia Humana, da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS ADOLESCENTES SOBRE HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jussara Verônica Albuquerque Passos<sup>1</sup>

Aglauvanir Soares Barbosa<sup>1</sup>

Carla Sinara Rodrigues Tôrres<sup>1</sup>

Maria Patrícia Sousa Lopes<sup>1</sup>

Luana Ibiapina Cordeiro<sup>2</sup>

Aline Rodrigues Feitoza<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Adolescência é caracterizada por mudanças biopsicossociais decorrentes de características da própria idade. Tais mudanças poderão expor o jovem às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como HIV/AIDS. Atividades de educação em saúde constituem estratégias capazes de estimular autonomia para prevenção de doenças e promoção da saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da educação em saúde diante o conhecimento dos jovens sobre HIV/AIDS. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência sobre educação em saúde sobre HIV/AIDS aos adolescentes realizada em março de 2016, por alunas do Curso de Enfermagem, em uma Instituição pública que atende crianças e adolescentes em situação de risco e/ou vulnerabilidade social. A atividade foi planejada em conjunto com a Unidade Básica de Saúde, Coordenação da Instituição, professor e alunas. **RESULTADOS:** Compareceram à atividade 30 adolescentes, onde utilizamos material ilustrativo do tipo álbum seriado, prótese peniana, folders, preservativos e realização de teste rápido. Os jovens relataram obter informações sobre HIV pelos amigos e meios de comunicação, a família não foi citada. Baixa referência dos pais é preocupante, pois a família propicia afetividade e um papel decisivo na educação de seus membros. Verificamos muitas dúvidas relacionadas à transmissão da AIDS quanto à gravidez, amamentação e relação sexual sem preservativo, principalmente no sexo oral e anal. Observamos um maior conhecimento sobre prevenção pelo público feminino. O uso do preservativo masculino foi apontado como melhor forma de proteção. Demonstramos a colocação, retirada e descarte correto do preservativo masculino na prótese peniana com participação dos adolescentes. **CONCLUSÃO:** A atividade exigiu domínio sobre o tema abordado e criatividade na transmissão do saber. Verificamos a necessidade de articulação das equipes de saúde, da escola e da família para o desenvolvimento de estratégias que estimulem a prevenção das IST/HIV/AIDS.

**DESCRITORES:** Adolescente; Educação em Saúde; AIDS.

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis. (GEPIST/UNIFOR).

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Membro do Grupo Saúde Coletiva (CNPQ) e Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis. (GEPIST/UNIFOR).

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para enaltecer*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade de Fortaleza e bolsista IC/PROBIC/FEC. Membro do Grupo Saúde Coletiva (CNPQ) e Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis. (GEPIS/UNIFOR).
1. Graduanda em Enfermagem da Universidade de Fortaleza e bolsista CNPQ. Membro do Grupo Saúde Coletiva (CNPQ) e Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis. (GEPIS/UNIFOR).
2. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE e bolsista CNPQ.
3. Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem – UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Docente do Programa de Pós-graduação Strictu Sensu – Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR). Assessora Técnica DST/Aids e Hepatites Virais do município de Fortaleza. Membro do Grupo Saúde Coletiva (CNPQ) e Grupo de Estudo e Pesquisa das Infecções Sexualmente Transmissíveis (GEPIS/UNIFOR).

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lilian Maria De Meneses Bernardo<sup>1</sup>

Mairla Dias Fernandes<sup>1</sup>

Marlio De Sousa da Cunha<sup>1</sup>

Vagno Augusto de Oliveira<sup>1</sup>

Maria de Nazaré Santana<sup>1</sup>

Adriana Sousa Carvalho de Aguiar<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, a Tuberculose (TB) é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. A enfermagem tem um papel essencial na assistência ao paciente com esta doença auxiliando principalmente na educação em saúde, pois essa ela tem cura e o tratamento é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Relatar as experiências de estudantes do oitavo semestre do curso de enfermagem da Faculdade Ateneu durante atividade de educação em saúde realizada com moradores de um bairro em Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por alunos do curso de enfermagem sobre as experiências obtidas durante a realização de uma atividade de educação em saúde com pacientes atendidos em Unidade Básica de Saúde (UBS) e frequentadores de uma praça em determinado bairro de Fortaleza-CE, no período de outubro de 2016. A atividade contemplou temas como prevenção, diagnóstico e tratamento. Como estratégia de intervenção foram realizadas atividades educativas, que utilizou materiais como panfletos e banners fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde. **RESULTADOS:** A educação em saúde aconteceu primeiro na UBS e depois na praça situada no centro do bairro. Participaram das atividades aproximadamente cinquenta pessoas, realizou-se palestras que abordavam temas como os sinais, sintomas e prevenção da patologia, foi ressaltado que o tratamento é ofertado pelo SUS e está disponível em as unidades de saúde, a maioria dos participantes afirmou não ter conhecimento dos sintomas da patologia, apenas uma participante relatou que um familiar teve a doença e que o mesmo foi acompanhado na unidade de saúde. Ao término da palestra foi entregue aos que estavam presentes os panfletos. **CONCLUSÃO:** Concluímos que a população apresentava um déficit de conhecimentos sobre a patologia. Com isso, o projeto de intervenção pôde ofertar aos habitantes da região informações e conhecimentos sobre a doença e o programa que está disponível em todas as UBS.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Saúde Pública, Tuberculose.

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem da Faculdade Ateneu.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente do curso de enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: [adrianaufc@gmail.com](mailto:adrianaufc@gmail.com).

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO ESCOLAR: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Samantha Matos Borges<sup>1</sup>

Débora Teles de Oliveira<sup>1</sup>

Letícia Kelly Costa Silva<sup>1</sup>

Vanessa Albuquerque da Costa<sup>1</sup>

Thais Ferreira Barros<sup>1</sup>

Neyva Francenely Cunha Vieira<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** As ações de promoção de saúde visam desenvolver conhecimentos para o autocuidado e prevenção da saúde. Assim, a abordagem de assuntos como educação nutricional em ações de promoção de saúde é de fundamental importância, visto que, a promoção de saúde entre crianças maiores de cinco anos de idade, habitualmente, não é muito disseminada. Dessa forma, no contexto escolar, parece relevante exibir e estimular o consumo de alimentos saudáveis e não comercializar alimentos prejudiciais (Bizzo, 2005). **OBJETIVOS:** facilitar o entendimento sobre alimentação saudável e sua importância. **METODOLOGIA:** A ação de educação em saúde aconteceu em uma escola pública de ensino fundamental, em Caucaia. As atividades foram realizadas com 20 crianças, entre 9 e 10 anos de idade, com duração de 1 hora. Inicialmente, baseado no conhecimento prévio dos alunos, foram feitas perguntas a respeito do conceito de alimentação saudável. Após, foi introduzido um vídeo sobre alimentação adequada e, em seguida, aplicado um jogo de tabuleiro, no qual os alunos respondiam perguntas acerca do tema. No jogo, os alunos foram divididos entre meninos e meninas, no qual um representava e o restante do grupo ajudava na resposta. Por fim, o feedback foi por meio da pintura de imagens que representavam comidas saudáveis. **RESULTADOS:** Notou-se que os objetivos foram atingidos, devido à grande participação da turma nas atividades. Assim, podendo ser observado, por meio do feedback positivo, que essa interação facilitou o aprendizado. **CONCLUSÃO:** O trabalho da equipe com os alunos, juntamente com a escolha do jogo interativo foram essenciais para a construção do aprendizado da turma. A enfermagem integrada com a pedagogia deve ser mantida dentro das escolas, pois os professores medeiam o diálogo da equipe de saúde com os estudantes. Além disso, é compreendida a eficácia da educação em saúde no âmbito escolar, pois são atividades geradoras de mudanças pessoais e sociais, promovendo a qualidade de vida.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Educação em Saúde, Alimentação Saudável; Escolas;

1. Graduandos em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
2. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## SAÚDE NA PRAÇA UMA FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA A COMUNIDADE

Maria Janiele de Sousa<sup>1</sup>

Rayane de Sousa Batista<sup>1</sup>

Isabelle Morais Braga<sup>1</sup>

Bruna Nunes Osterno<sup>1</sup>

Yara de Oliveira Sampaio<sup>2</sup>

Natasha Marques Frota<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A promoção da saúde é uma estratégia que tem como objetivo promover uma melhor qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades e potenciais de riscos à saúde, prevenindo e tratando doenças. A enfermagem tem um importante papel na promoção da saúde, pois além de identificar o problema potencial e traçar um plano de cuidados, aproxima-se da população em questão e estabelece uma relação de confiança, tornando assim, para ambos os lados, um atendimento e um acompanhamento prazeroso. **OBJETIVO:** Relatar a experiência acadêmica do evento Saúde na Praça como ferramenta de promoção da saúde para a comunidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descrito, do tipo relato de experiência, de um evento de responsabilidade social dirigido a uma comunidade. O planejamento e execução do evento ocorreram em dezembro de 2016, em uma praça situada no município de Fortaleza-Ce. O evento teve em sua programação uma série de ações educativas, distribuídas em três tendas: Atenção à Saúde da Mulher, Atenção à Saúde da Criança, e Atenção à saúde do Idoso. **RESULTADOS:** Na tenda de Atenção à Saúde da Mulher, utilizaram-se modelos anatômicos, cartazes e outras ferramentas para informar sobre prevenção do câncer ginecológico e detecção precoce do câncer de mama. Na tenda de Atenção à Saúde da Criança com o apoio de fantoches orientou-se sobre a Higiene Corporal e Bucal, realizou-se uma oficina de pintura de gesso e brincadeiras infantis com os acadêmicos caracterizados de palhaços - clowns. Na tenda de Atenção à Saúde do Idoso, realizou-se uma atividade educativa sobre alimentação saudável e uma oficina de artesanato. **CONCLUSÃO:** A estratégia educativa utilizada estimulou o exercício do auto cuidado e motivou a participação dos indivíduos como importantes parceiros na produção de saúde e prevenção de agravos, o que favorece a melhoria na qualidade de vida da população e a importância da atuação da enfermagem no cenário da comunidade.

**DESCRITORES:** Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Enfermagem em Saúde Comunitária.

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

ISSN: 2176 - 6819



## AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL: DESVENDANDO A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-TRANSPLANTE

Gabriela Nogueira Cavalcante<sup>1</sup>

Amanda Moura da Silva<sup>1</sup>

Ana Cláudia Maia da Silva<sup>1</sup>

Maria Isis Freire de Aguiar<sup>2</sup>

João Bosco Vieira Cavalcante Filho<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante - LAET é um projeto de extensão que visa o tripé ensino, pesquisa e extensão, com a missão de inserir acadêmicos do curso de enfermagem no cotidiano do serviço, adquirir conhecimento teórico-prático e conscientizar a sociedade com a temática, sendo a enfermagem peça elementar de todo o processo de transplante como profissional de contato contínuo com o paciente, sendo responsável por acolher o paciente, dar as informações necessárias, esclarecer dúvidas, realizar palestras, entre outros. **OBJETIVOS:** Relatar a percepção dos acadêmicos de Enfermagem diante da consulta de enfermagem e palestra no período pré-transplante renal. **MÉTODOS:** Relato de experiência, que aborda aspectos vivenciados por 10 estudantes de Enfermagem no ambulatório de Transplante Renal do Hospital Universitário Walter Cantídio, nos períodos de março de 2016 a março de 2017. **RESULTADOS:** Os acadêmicos relatam que foi através da oportunidade de extensão na Liga que despertou-se o senso crítico para distinguir a singularidade do enfermeiro dentre os demais profissionais na consulta e palestra que ocorre no período pré-transplante renal. Algum dos relatos frisa que é o profissional de enfermagem quem dá todo o suporte ao candidato a transplante, o qual possui muitas dúvidas e medos, necessitando de alguém a quem possa se portar. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a atividade de extensão, apesar das diferentes percepções demonstradas pelos acadêmicos, tem como ponto principal o quão eficaz a ela se mostra, principalmente no que concerne aliar o ensino à prática, já que se pode notar o notório papel exercido pela Enfermagem no processo de transplante renal, sobretudo no período pré- transplante.

**DESCRITORES:** Educação em Enfermagem; Relações Comunidade-Instituição; Transplante de Rim.

1. Graduandas em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e integrantes da LAET.
2. Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Orientadora da Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante(LAET).
3. Enfermeiro do ambulatório de Transplante Renal do Hospital Universitário Walter Cantídio.

ISSN: 2176 - 6819



## CONHECIMENTO E HABILIDADES DOS ALUNOS DA ESCOLA PÚBLICA ACERCA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Vitória Soares dos Santos<sup>1</sup>

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>

Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>

Italo Oliveira da Silva<sup>2</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Embora recomendado por instituições internacionais como parte obrigatória do currículo escolar, o suporte básico de vida (SBV) ainda não é ensinado nas escolas da maioria dos países, ocasionando um total desconhecimento sobre o assunto. **OBJETIVO:** Analisar o conhecimento e habilidades dos alunos de uma escola pública acerca do SBV. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, transversal, com alunos de ensino médio de Fortaleza/Ce. Foram aplicados uma oficina e um questionário com perguntas relacionadas à cadeia de sobrevivência do SBV. Os dados foram apresentados por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas. Foram respeitados os aspectos éticos e legais conforme as exigências da Resolução 466/12. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Não foi realizado nenhum tipo de treinamento sobre o SBV na referida escola. Dentre os alunos, 76,5% responderam de forma correta o número para ligar em situações de emergência. Em relação à conduta ao encontrar uma pessoa inconsciente, 59,3% apontaram que a conduta correta seria avaliar o local para verificar se existe algum tipo de risco para sua a segurança. 81,4% informaram não saber realizar as compressões torácicas. Em relação à Parada Cardiorrespiratória e Cerebral (PCRC), 3,70% responderam que não saberiam o que fazer frente a uma situação dessa complexidade e outros 9,9% indicam que iniciariam as compressões torácicas de imediato. Contudo 64,1% afirmaram de forma correta o passo a passo da cadeia de sobrevivência frente a uma PCRC. Identificou-se, que 23,5% afirmaram que o local recomendado para se realizar as compressões torácicas seriam em cima do peito direito, no entanto 35,9% referiram não saber o local. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que não há políticas públicas sobre a educação dos jovens nas escolas sobre o SBV. O enfermeiro tem um grande papel em educar, sobretudo, acerca de SBV e manobras de RCP nas escolas e em locais onde concentre um número maior de pessoas.

**DESCRITORES:** Educação; Enfermagem; Promoção da Saúde;

1. Graduandos em Enfermagem - Universidade de Fortaleza. Bolsistas de Iniciação Científica. Integrantes do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF.
2. Enfermeiro do Instituto Doutor José Frota.
3. Enfermeira. Doutora em enfermagem – Universidade Federal do Ceará. Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Orientadora do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem.

ISSN: 2176 - 6819



## MOVIMENTO DE OCUPAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM E A BUSCA PELO EMPODERAMENTO SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA OFICINA “ÔPRESSÃO”

Melissa Maciel Fernandes<sup>1</sup>

João Paulo Fernandes Macêdo<sup>1</sup>

Sabrina Tayane Bezerra Medeiros<sup>1</sup>

Liana Mara Rocha Teles<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O ano de 2016 foi marcado por intensas manifestações contra a conjuntura política brasileira, marcada por ataques a direitos fundamentais até então conquistados. Dentre estes ataques, a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº55/2016 foi o estopim para uma série de mobilizações estudantis a nível nacional. Nesse contexto, nós, estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará em assembleia ocorrida em novembro de 2016 deflagramos greve e ocupação do Departamento de Enfermagem (DENF), em consonância com outras ocupações na universidade. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de construção e execução da intervenção “Ô Pressão!” no movimento de ocupação do DENF. **METODOLOGIA:** A iniciativa se deu a partir de reunião do comando de greve para divulgar e explicar o movimento para a comunidade e mobilizar acadêmicas/os e docentes. Realizamos a intervenção durante uma manhã no estacionamento do DENF com uso de faixas e oferta de serviço de aferição de pressão arterial como estratégia de aproximação das/os transeuntes. Preparamos também uma sala de espera com discussão sobre os impactos da PEC 55, o que era a ocupação e qual o seu propósito. **RESULTADOS:** Cerca de 150 pessoas participaram diretamente do momento, dentre transeuntes e estudantes. A intervenção propiciou debates muitas vezes limitados ao mundo acadêmico, facilitando um processo de empoderamento para que busquemos juntas/os protagonizar o exercício constante de controle e participação social. **CONCLUSÕES:** Organizar e executar essa intervenção diante de um contexto tão peculiar e complexo propiciou ressignificações sobre o nosso papel enquanto Enfermagem, a quem servimos e como podemos democratizar discussões de tão pertinente impacto na sociedade. Percebemos e colocamos a Enfermagem como responsável por cuidados que vão além de aferições de pressão, mas também impulsionadora de transformações, gerando, em coletividade, desenvolvimento e justiça para um mundo melhor.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde; Participação Comunitária; Política Social;

1 Estudantes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membros do Centro Acadêmico Grasiela Barroso.

2 Doutora. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

ISSN: 2176 - 6819



**CURSO PRÉ-SAÚDE COMO EVENTO INTEGRADOR DE CALOUROS DOS CURSOS DA SAÚDE:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriella Farias Lopes<sup>1</sup>

Izabel Cristina de Souza<sup>2</sup>

Thays Silva de Souza Lopes<sup>2</sup>

Marcela Matias Sena<sup>2</sup>

Vitória Caroline da Cunha Rodrigues<sup>2</sup>

Régia Christina Moura Barbosa de Castro<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Curso Pré-Saúde é realizado anualmente pelos Programas de Educação Tutorial (PET) dos cursos de Enfermagem, Odontologia, Medicina, Farmácia e o Centro Acadêmico de Fisioterapia, com o intuito de promover a recepção e a integração dos alunos recém-ingressos dos cursos de saúde da Universidade Federal do Ceará (UFC).

**OBJETIVO:** Relatar experiência do grupo PET Enfermagem UFC em sua participação no IV Curso Pré-Saúde da UFC. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por integrantes do grupo PET Enfermagem sobre curso de recepção de calouros da saúde da UFC, ocorrido na cidade de Fortaleza em março de 2017.

**RESULTADOS:** A divulgação do evento foi realizada no dia da inscrição dos calouros e através do Facebook. O evento ocorreu em três dias. No primeiro dia, houve uma mesa de abertura intitulada “Multidisciplinaridade”, composta por profissionais da área da saúde, que compartilharam suas experiências sobre o trabalho em equipe. No mesmo dia houve apresentação de cada curso do campus da saúde. No segundo dia, foram ofertadas as seguintes oficinas no período da manhã: Aferição da Pressão Arterial; Pilates; Primeiros Socorros em Situações Especiais; Plantas Medicinais e Mitos e Verdades em Odontologia. No período da tarde houve uma palestra sobre Aprendizagem Cooperativa. No último dia ocorreu uma palestra humanística sobre o trabalho em comunidade, desenvolvido por uma equipe que integra o projeto “Aqui tem sinal de vida”, realizado no Morro Santiago, no bairro Barra do Ceará, Fortaleza-CE.

**CONCLUSÃO:** O Curso Pré-Saúde tem como missão abordar a importância da multidisciplinaridade e da humanização dos profissionais da saúde, além de oportunizar aos calouros a integração com alunos de outros cursos. O curso também é conveniente para esclarecimento de dúvidas comuns no início da vida acadêmica, sendo, também, uma oportunidade de os organizadores do evento vivenciarem o trabalho em equipe e passarem suas experiências aos recém-ingressos.

**DESCRITORES:** Estudantes de Enfermagem, Instituições acadêmicas, Educação em saúde.

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem da UFC Integrante do grupo PET Enfermagem UFC. Autora.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem da UFC. Integrante do grupo PET Enfermagem UFC. Coautora.

<sup>3</sup>Cotutora do grupo PET Enfermagem UFC. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZ CE

Laudicea Cardoso da Silva<sup>1</sup>

Denise Montenegro da Silva<sup>1</sup>

Izabela Cristina Fernandes do Nascimento<sup>1</sup>

Renata Cruz do Nascimento<sup>1</sup>

Ana Luiza Paula de Aguiar Lélis<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde deve ser uma atividade inerente aos serviços de saúde, pois de acordo com Fernandes e Backes, 2010, “A incorporação da educação em saúde às práticas da estratégia de saúde da família se mostra cada vez mais atual e necessária, principalmente quando esta ocorre a partir da troca de conhecimentos, estabelecendo mais do que um ensino e uma aprendizagem um ato de criar e transformar”. Desse modo, a educação em saúde como prática de enfermagem acontece por meio do diálogo e da reflexão conduzindo o indivíduo a conscientização sobre seu estado de saúde e promovendo o seu empoderamento (SOUSA et al, 2010). **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), na disciplina de Enfermagem no processo de cuidar do adulto na atenção básica em saúde, em uma ação educativa em saúde sobre tuberculose. **METODOLOGIA:** A atividade foi realizada em uma das salas de espera de consultas de uma unidade básica de saúde em Fortaleza-CE. O conteúdo abordado sobre tuberculose contemplou a definição da doença, o modo de transmissão, os sinais e sintomas, a prevenção e o tratamento. Utilizou-se um cartaz para expor as informações, realizou-se uma dinâmica acerca dos mitos e verdades sobre a transmissão da tuberculose e, ao final, distribuiu-se folders encerrando da ação. **RESULTADOS:** Cerca de 20 usuários participaram expondo suas dúvidas e compartilhando experiências acerca do assunto. A dinâmica favoreceu a interação entre grupo e ajudou a constatar a apreensão do conteúdo abordado, a distribuição dos folders ao final da atividade possibilitou o reforço e a extensão do aprendizado. **CONCLUSÃO:** A experiência possibilitou o entendimento de que a educação em saúde na enfermagem é uma ação de extrema importância na promoção da saúde e que o enfermeiro tem um papel crucial nesse processo.

**DESCRITORES:** Educação em saúde; Enfermagem; Tuberculose.

1. Acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal do Ceará
2. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

ISSN: 2176 - 6819



**USO DE DINÂMICA EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DE APOIO AO USUÁRIO DE DROGAS:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Douglas Sousa De Carvalho<sup>1</sup>

Karla Yanca De Sousa Tabosa<sup>2</sup>

Tais Lessa Dos Santos<sup>2</sup>

Daniele Keuly Martins da Silva<sup>3</sup>

Maira dos Santos Albuquerque<sup>3</sup>

Emanuel Moura Gomes<sup>4</sup>

**INTRODUÇÃO:** O Campo da saúde mental carrega historicamente discussões peculiares que envolvem aspectos complexos como o estigma. O movimento de reforma psiquiátrica possibilitou a inclusão dessa pauta no cenário político da saúde, questionando o modelo nosocomial, permitindo avanços na inclusão e reconhecimento da pessoa com sofrimento mental nos serviços de saúde. Dessa forma, é preconizado a oferta de estratégias objetivando a reinserção social por meio do uso de metodologias terapêuticas, tais como os grupos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso de dinâmicas como estratégia para o trabalho com um grupo terapêutico de usuários de álcool e drogas. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em um CAPS – álcool e drogas, na cidade de Fortaleza/CE no período de setembro de 2016. Os participantes consistiam de pessoas em acompanhamento no serviço, os quais foram convidados a vivenciar uma dinâmica educativa chamada de “o que é, o que é”, consistindo em perguntas abertas que tinham como objetivo o reconhecimento de sinais para recaída de álcool ou outras drogas, tanto no que concerne a mudanças comportamentais e corporais, como nos reflexos para o sistema familiar. **RESULTADOS:** A utilização da dinâmica educativa promoveu um estímulo dos participantes a expor suas experiências psicológicas e físicas no processo de abstinência de qualquer que fosse a droga. A partilha de experiências proporcionou uma problematização e percepção de cada indivíduo, a partir das convergências de discursos, no que se refere ao que é vivenciado pelos usuários acabando por resultar em uma espécie de sentimento de “irmandade” que pode ser trabalhado como apoio entre eles para enfrentar as situações de risco fortalecendo sua percepção de sinais de aviso para recaída. **CONCLUSÃO:** Notou-se a importância da utilização de dinâmicas educativas em grupos como instrumento de educação e promoção em saúde nas redes de apoio aos dependentes químicos durante o seu tratamento.

**DESCRITORES:** Educação em saúde; Promoção da Saúde; Saúde mental; Usuários de Drogas.

1 Discente do 5º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO.

2 Discentes do 5º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO. Vinculadas ao Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para enaltecer*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

3 Discentes do 7º semestre de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO. Vinculadas ao Programa de Monitoria e Iniciação Científica – PROMIC pela FAMETRO.

4 Enfermeiro. Mestre em saúde pública pela Universidade Federal do Ceará-UFC. Docente adjunto da Faculdade Metropolitana Da Grande Fortaleza- FAMETRO.

ISSN: 2176 - 6819



## ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE O EXAME PREVENTIVO DO CANCER DE PRÓSTATA

Laryssa Fernanda Saraiva de Souza<sup>1</sup>

Natasha Marques Frota<sup>2</sup>

Priscila Carvalho Campos<sup>1</sup>

Phamella Karyda Alves Cavalcante<sup>1</sup>

Valderlânia Romeu Lima<sup>1</sup>

Vanessa Sampaio Silva<sup>1</sup>

**INTRODUÇÃO:** No Brasil o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens. Em valores absolutos e considerando ambos os sexos é o quarto tipo mais comum entre os cânceres. A idade é um fator de risco importante, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma atividade educativa sobre exame preventivo do câncer de próstata com homens. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido na sala de espera de uma unidade básica de saúde, no município de Fortaleza Ceará, durante estágio supervisionado, em novembro de 2016. Participaram da atividade oito homens que aguardavam consulta. Na apresentação do tema, utilizou banner e imagens, onde abordou-se: A importância do exame preventivo na detecção precoce ao câncer de próstata; O que é a próstata e câncer; Epidemiologia; Fatores de risco; Prevenção, Rastreamento e a demonstração do exame de toque. No feedback, foi elaborada uma dinâmica de perguntas e respostas, referente ao tema abordado. O terceiro momento foi reservado para perguntas, dúvidas e esclarecimentos. O estudo respeitou a Resolução 466/12 do CONEP. **RESULTADOS:** Durante a atividade, observou-se pouco conhecimento, preconceito dos participantes em relação ao exame preventivo, entretanto os mesmos demonstraram interesse pelo assunto abordado. Todos aceitaram participar da dinâmica, respondendo as perguntas de forma interativa. **CONCLUSÃO:** Essa estratégia educativa permitiu enfatizar a importância da prevenção do exame ao câncer de próstata, de forma clara e lúdica a população, facilitando a transmissão de informações. Assim, torna-se fundamental a realização de educação em saúde realizada pela equipe de enfermagem para esclarecimento de temas atuais e relevantes.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Educação em Saúde. Neoplasias da Próstata.

<sup>1</sup> Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

<sup>2</sup> Doutora em enfermagem pela UFC. Docente do Centro Universitário Estácio.

ISSN: 2176 - 6819



## CONTROLE DE HEMORRAGIAS TRAUMÁTICAS COMO TEMA DE ATIVIDADE EDUCATIVA PARA ALUNOS RECÉM-INGRESSOS NA UNIVERSIDADE

Yuri Medina Abreu<sup>1</sup>

Eduardo Rodrigues Mota<sup>1</sup>

João Paulo Fernandes Macedo<sup>1</sup>

Maria Angélica Gomes Carneiro<sup>1</sup>

Marília Silva Vieira<sup>1</sup>

Rogério Pinto Giesta<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Hemorragia consiste na perda súbita de sangue em decorrência do rompimento de vasos sanguíneos, veias ou artérias, alterando o fluxo normal da circulação. Pode ser dividida em dois tipos: hemorragia interna, quando existe perda de sangue no interior do corpo, e hemorragia externa, nos casos em que essa perda sanguínea é exterior ao corpo. **OBJETIVOS:** Este estudo objetivou relatar a experiência docente na utilização de oficina teórico-prática como estratégia de ensino para os alunos recém-ingressos nos cursos da área da saúde de uma universidade cearense. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, de oficina realizada em março de 2017, intitulada “Controle de Hemorragias Traumáticas”, ministrada na Universidade Federal do Ceará em evento promovido pelos Programas de Educação Tutorial dos cursos da área da saúde da referida instituição. Através da oficina e da observação participante junto aos acadêmicos, o estudo comportou dois momentos. O primeiro com explanação teórica do conteúdo, onde foram repassadas algumas definições acerca das hemorragias originadas por traumas e seu manejo no âmbito pré-hospitalar; segundo momento, através da simulação prática de caso clínico, onde os discentes procederam o atendimento com a finalidade de amenizar as dificuldades teórico-práticas. **RESULTADOS:** Verificamos uma maior autonomia e interesse do grupo discente pela urgência e emergência pré-hospitalar, sobretudo pelos protocolos de atendimento voltados ao manejo de vítimas com hemorragia, além de uma formação crítico-reflexiva sobre a importância da temática no cotidiano acadêmico desses alunos. **CONCLUSÃO:** Ratificamos a importância dessa metodologia participativa onde a teoria aliada à simulação prática possibilitou, incontestavelmente, um aprendizado mútuo entre discentes, que puderam entender a importância de uma intervenção segura, rápida e precisa em eventos hemorrágicos, e monitor, que pôde vislumbrar algumas nuances da prática docente.

**DESCRITORES:** Assistência de Enfermagem; Educação; Emergência; Hemorragia.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2. Médico. Doutor em oncologia pela Fundação Antônio Prudente do Hospital A. C. Camargo. Professor das disciplinas de Medicina Legal e de Patologia Humana, da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## Eixo 8

# Enfermagem e Gestão do Processo de Trabalho

ISSN: 2176 - 6819



## GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM: ADMINISTRAR TAMBÉM É CUIDAR

Paola Rachel Pinheiro Leitão<sup>18</sup>  
Pedro Henrique Pereira dos Santos'  
Maria Elisa Curado Gomes'  
Cristiana Ferreira da Silva<sup>19</sup>

**INTRODUÇÃO:** A administração é a ciência que tem por objeto as organizações formais em geral, independente do tipo e finalidade. A relação instrumental do conteúdo da administração como trabalho da enfermagem tem conotação histórica, formalizada pela Lei 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem. O art. 11 da referida lei menciona que o enfermeiro incorpora, em sua formação profissional, o saber de várias ciências como política, social e cultural. **OBJETIVO:** Descrever as publicações referentes aos gerenciamentos do cuidado e do serviço da enfermagem centrados na assistência ao paciente, ambos indissociáveis e interdependentes. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, cuja coleta de dados ocorreu em março/2017, utilizando-se a base de dados LILACS a partir da associação dos descritores: enfermagem, administração e gerência. Os critérios de inclusão foram: texto completo e escrito em português. Foram encontradas 23 publicações que atenderam aos critérios. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O enfermeiro desenvolve ações fundamentais para a promoção e recuperação da saúde. Para isso, utiliza as funções de gerência que exercem influência na qualidade e segurança do paciente. O trabalho da enfermagem segue três vertentes: organização do cuidado aos pacientes, organização do ambiente terapêutico e a organização dos trabalhadores de enfermagem, que resultam na união de esforços visando o alcance de objetivos propostos na prestação de assistência da enfermagem. **CONCLUSÃO:** O presente estudo visa expandir o conhecimento dos profissionais da enfermagem no que tange ao gerenciamento da enfermagem sem olvidar o objeto do cuidar, uma vez que este se faz concomitante com a administração do processo do seu trabalho visando a melhoria no atendimento, a qualidade e a segurança para o paciente.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Administração; Gerência.

### REFERÊNCIA

AZEVEDO, S. C. *O Processo de Gerenciamento x Gestão no trabalho do Enfermeiro*. 2000. 24p. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem, Universidade do Rio Grande do Norte, Natal (RN).

CHIAVENATO, Idalberto. *Teoria geral da administração*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, v. 2, 2002. p. 537.

URBANETTO JS, Capella BB. Processo de trabalho em enfermagem: gerenciamento das relações interpessoais. *Rev Bras Enferm* 2004, jul-ago; 57(4):447-52.

<sup>18</sup> Graduandos em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Fortaleza – Fametro.

<sup>19</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará. Docente Titular da Fametro. Gerente do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Municipal de Maracanaú. Enfermeira servidora pública da Prefeitura de Fortaleza.

ISSN: 2176 - 6819



## A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DAS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Camila Aparecida Costa Silva<sup>1</sup>

Joyce da Silva Costa<sup>2</sup>

Paloma Gabrielly Amorim Monteiro<sup>3</sup>

Thalita Caroline Costa Façanha<sup>4</sup>

Debora Batista Araújo Alves<sup>5</sup>

Michell Ângelo Marques Araújo<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Portaria GM/MS nº 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A RDC/Anvisa nº 36/2013 institui ações e metas para a segurança do paciente em serviços de saúde, dentre elas, a meta sobre segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas. **OBJETIVO:** Identificar a importância das metas de Segurança da Saúde do Paciente, enfatizando a meta 3 sobre segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência da disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Realizou-se de três a cinco visitas técnicas a uma maternidade, nos andares onde estão localizados o Alojamento Conjunto. Essas visitas ocorreram no período de 2016.2. **RESULTADOS:** Foi constatado que a Unidade Hospitalar visitada seguia as normas de segurança do paciente evidenciado pela correta prescrição médica, armazenamento, identificação, dispensação e preparo dos medicamentos. A prescrição médica é feita manuscrita, devido à alta rotatividade e mudança nesta. Os medicamentos são armazenados em uma farmácia no próprio setor, em prateleiras identificadas e devidamente separadas. A dispensação ocorre em quantidades prescritas para determinado horário e paciente, se houver a necessidade de diluição, esta é feita pelo Enfermeiro, no setor de Neonatologia e aplicada pelo técnico de Enfermagem, que checa nome do paciente, prescrição, horário, dose, via e após a administração do medicamento as devidas anotações de Enfermagem. **CONCLUSÃO:** A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, e tem adquirido importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura. Diante disso, a incorporação de princípios para reduzir erros humanos minimizando os lapsos de memória, promovendo acesso a informações sobre os medicamentos e desenvolvendo padrões internos de treinamento reduz a probabilidade de falhas e aumenta a chance de interceptá-las antes de resultar em prejuízo ao paciente. Nesse sentido, devem-se incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento.

**Descritores:** Segurança do paciente, gestão da segurança, enfermagem.

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista e Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomatoterapia – LAEE UFC.
2. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial-PET Enfermagem UFC, Presidente da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomatoterapia- LAEE UFC.
3. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial-PET Enfermagem UFC, Presidente da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomatoterapia- LAEE UFC
4. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomatoterapia – LAEE UFC.
5. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
6. Professor Doutor Adjunto da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE COM RELAÇÃO A EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À TERAPIA MEDICAMENTOSA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Josemir do Carmo Santos<sup>1</sup>

Francisco José do Nascimento Júnior <sup>2</sup>

Francisca Amisterlane Mota de Lima Barroso <sup>2</sup>

Antionielle Carneiro Gomes <sup>2</sup>

Aerleziana Prudêncio Abreu <sup>2</sup>

Francisca Fernanda Alves Pinheiro <sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Levando em conta a biossegurança no âmbito hospitalar observa-se que uma das atribuições merecedora de reflexão da prática de enfermagem, é a administração de fármacos, tendo em vista que envolve aspectos legais e éticos de impacto sobre a prática profissional do enfermeiro. **OBJETIVO:** Construir referencial teórico de biossegurança em ambiente hospitalar para profissionais de enfermagem inseridos no cotidiano da prática assistencial. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa do tipo estudo bibliográfico. Realizou-se no mês de março a abril de 2017, a coleta foi realizada em material impresso e digital disponível em textos e periódicos relacionados ao tema pertinente e organizados através de crônica sintetizada, sendo eles: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Revista da Associação Médica Brasileira. Para a pesquisa, foram usados os seguintes descritores: assistência de enfermagem, eventos adversos, terapia medicamentosa. **RESULTADOS:** Os eventos adversos relacionados a medicamentos – EAM são responsáveis por problemas graves dos serviços de saúde. Pode-se observar erros como: Omissão, relacionados com a via de administração, devido aos horários incorretos, a preparação incorreta, à utilização de técnicas inadequadas, falhas na reconciliação medicamentosa na admissão do paciente. Neste sentido, o processo de administração medicamentosa deixa de ser uma atividade mecânica, quando tomamos consciência que o mesmo requer um conhecimento científico específico. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista as dificuldades abordadas e a falta de conhecimento sobre o tema pertinente, urge-se uma necessidade de enorme relevância na construção e divulgação de estudos científicos sobre a biossegurança a pacientes em uso de terapia medicamentosa. Este estudo corrobora para qualificação das equipes de enfermagem de forma que teremos mais condições de evidenciar possíveis erros e possibilidades de superá-los melhorando a qualidade da assistência.

**REFERÊNCIAS:** BRASIL. Notificação de erro de medicação está disponível o formulário de a todos os profissionais de saúde que pretendam notificar erros de medicação. Disponível em :[https://www.anvisa.gov.br/multimidia/form\\_erro/index.asp](https://www.anvisa.gov.br/multimidia/form_erro/index.asp). Acesso 10 de abril de 2017. ROSA, M.B.; PERINI, E. Erros de medicação: quem foi? Rev Assoc Med Bras, São Paulo, v.49, n.3, p.335-341, 2003

**Descritores:** Assistência de enfermagem, Eventos adversos, Terapia medicamentosa.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

# Resumos Sessão Oral

ISSN: 2176 - 6819



## **AValiação MULTIDIMENSIONAL RÁPIDA DO IDOSO: UMA ABORDAGEM PRÁTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Paloma Gabrielly Amorim Monteiro<sup>1</sup>

Danielle Ethel Sousa Silva<sup>2</sup>

Izabel Cristina de Souza<sup>2</sup>

Mayara Maria Silva da Cruz Alencar<sup>2</sup>

Vitória Caroline da Cunha Rodrigues<sup>2</sup>

Janaína Fonseca Victor Coutinho<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Com o aumento da esperança média de vida da população surge também o crescimento do envelhecimento populacional e, portanto, do número de idosos na sociedade. Sabendo-se desde logo que a população idosa apresenta um maior risco de declínio funcional e cognitivo, decorrente das alterações inerentes ao envelhecimento, é esperado que, com o aumento da esperança média de vida, as suas necessidades sejam de maior complexidade. Visto que, com o envelhecimento, a pessoa idosa tende a sofrer uma perda na capacidade funcional e consequentemente na qualidade de vida (REBELATTO & MORELLI, 2007).

Para uma população envelhecer buscando essa qualidade de vida, a enfermagem deve colaborar na quebra do paradigma de modelo assistencial no tratamento de doenças e com foco na prevenção da doença. Assim, se faz necessária uma avaliação compreensiva e multidimensional dos idosos, que tenha como objetivo identificar perturbações funcionais, físicas, mentais e sociais e desta forma contribuir para uma intervenção individual e consequente melhoria e/ou resolução dos problemas diagnosticados, promoção e prevenção da sua saúde (SIQUENIQUE, 2015).

A avaliação multidimensional da pessoa idosa é um instrumento que representa uma avaliação rápida e que pode ser utilizado para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas. Indica, quando necessário, a utilização de outros instrumentos mais complexos, como a Escala de depressão e a Escala de Tinneti. No entanto, qualquer instrumento tem limitações e, não deve servir como base diagnóstica se utilizado isoladamente, devendo ser tomado como complementar e não utilizado de forma mecânica. Desse modo, assim como recomendado pela Direção Geral de Saúde através do Programa Nacional para a Saúde da Pessoa Idosa (2006), é fundamental que os cuidados de saúde estejam habilitados para o atendimento e prestação dos melhores cuidados à população idosa, tendo atenção à sua complexidade e multidisciplinariedade.

### **OBJETIVO**

Realizar a avaliação multidimensional da pessoa idosa para identificação de possíveis agravos à saúde do paciente geriátrico.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo do tipo estudo de caso, realizado com uma idosa, 70 anos, por meio da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Idoso, na residência da paciente a qual diz respeito o estudo de caso. A entrevista ocorreu no dia 18 de janeiro de 2017, utilizando a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa que aborda 13 dimensões: Nutrição, Visão, Audição, Incontinência, Atividade Sexual, Humor/Depressão, Cognição e Memória, Função dos membros superiores, Função dos membros inferiores, Atividades Diárias, Domicílio, Queda e Suporte Social. E para complementar a avaliação e nortear o processo de cuidado, utilizou-se também a Escala de Depressão Geriátrica, a Escala de Avaliação do Equilíbrio e da Marcha de Tinetti para complementar a avaliação da idosa, além da aplicação da escala *Timed get up and GO* para subsidiar a avaliação de mobilidade e equilíbrio e analisar o risco de queda. O estudo foi realizado respeitando os aspectos éticos e legais, mediante autorização da paciente. A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais com parecer N° 065.07.10.

## RESULTADOS

Paciente apresentou IMC alterado, na faixa de sobrepeso, sendo realizado aconselhamento nutricional sobre controle do peso, realização de atividade física e por fim um contrato com a paciente, que se mostrou disposta a seguir as propostas feitas no contrato após esclarecimento de como manter uma nutrição equilibrada. A idosa relatou que não perde urina com facilidade, mas costuma adiar a ida ao banheiro até o momento de não se sentir mais capaz de segurar a urina. Portanto, foi realizado o ensino do esvaziamento vesical e treinamento do hábito urinário, aconselhando-a quanto ao uso do vaso sanitário no momento em sentir a necessidade de urinar, evitando possíveis agravos mediante essa prática.

Quando abordada a dimensão Humor/depressão a idosa mencionou que sentia-se deprimida frequentemente, principalmente durante o dia, quando a filha saía para o trabalho. Afirmou sentir saudades do tempo em que fazia as atividades físicas grupais e que após parar de frequentar o grupo sentiu-se menos motivada, o seu bem-estar diminuiu e sentia-se mais estressada durante o dia. Desse modo, foi aplicada a escala de depressão geriátrica na qual o total de escores obtidos foram 4, não indicando suspeita de depressão, visto que só se suspeita quando a pontuação for maior que 5. Porém, devido a queixa de sentir-se frequentemente triste por não desempenhar mais as atividades de educação física em grupo, buscou-se conversar com a idosa e orientá-la a voltar a integrar o grupo ao menos três vezes na semana, aumentando a socialização e buscando uma mobilização por parte dos familiares.

Devido a dois episódios de queda relatados pela idosa, um ao subir a cadeira para retirar as roupas do varal e o outro quando, ao tentar sentar-se na cadeira, sua neta puxou a cadeira, fazendo a idosa cair no chão, decidiu-se fazer a avaliação do equilíbrio e da marcha utilizando a escala de avaliação de Tinetti onde a idosa apresentou uma excelente pontuação nas duas vertentes (marcha e equilíbrio), sendo os episódios de quedas anteriores causados por eventos externos e não por déficit motor da paciente. Desse modo foi aconselhado que a idosa buscasse realizar o controle do ambiente promovendo a segurança, retirando agentes causadores de quedas. Também foi aplicada a escala *Timed get up and GO* como complemento à avaliação de mobilidade e equilíbrio e analisar o risco de queda. A idosa levou 7 segundos para percorrer a distância de três metros e sentar novamente na cadeira, obtendo um resultado dentro do parâmetro considerado normal.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do fato de a população idosa apresentar peculiaridades e fatores específicos no complexo saúde/doença, faz-se necessário um olhar que avalie o idoso em várias perspectivas, a fim de analisar de maneira mais prática deficiências e habilidades sob os aspectos clínico, psicossocial e funcional. O objetivo da avaliação multidimensional da pessoa idosa é formular um plano de cuidados individualizado que dê subsídios para a tomada de decisões junto com o idoso, sua família e com os recursos disponíveis.

Com isso, o enfermeiro torna-se peça essencial dentro de uma abordagem multidisciplinar de assistência à saúde do idoso, identificando fatores de promoção à saúde do idoso e prevenção de agravos, o que pode ser realizado com o auxílio da avaliação multidimensional. Para isso, é necessário que o enfermeiro conheça os principais aspectos do envelhecimento, bem como as dimensões abordadas na avaliação, a fim de se elaborar um plano de cuidados mais efetivo e individualizado possível.

O enfermeiro é um importante ator na mudança de comportamento, de hábito e na própria conscientização. Por isso, as várias dimensões do homem foram abordadas e interpretadas, durante a abordagem é importante a participação ativa do idoso que em alguns casos, não sabe lidar com o envelhecimento de forma tranquila por não compreender que a idade avançada gera algumas limitações.

**DESCRITORES:** Envelhecimento; Assistência de Enfermagem; Avaliação Geriátrica

- 1- Apresentadora. Autora. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 2- Autora. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 3- Orientadora. Doutora em Enfermagem. Discente da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## ACOMPANHAMENTO DO ENVELHECIMENTO ATIVO ATRAVÉS DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL NO IDOSO

Joyce da Silva Costa<sup>1</sup>

Jéssyka de Oliveira Abreu<sup>2</sup>

Janaína Fonseca Victor Coutinho<sup>3</sup>

Marília Braga Marques<sup>4</sup>

Camila Félix Américo<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida juntamente com a queda acentuada nas taxas de fertilidade e mortalidade geraram um rápido envelhecimento da população mundial (OMS, 2015). Envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade. Trata-se de um fenômeno natural, irreversível e mundial (BRASIL, 2010). O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade para todas as pessoas que estão envelhecendo, considerando-se qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e com relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 1994). A maioria dos problemas de saúde enfrentados por pessoas mais velhas são associados a condições crônicas, principalmente doenças não transmissíveis. Muitas delas podem ser prevenidas ou retardadas envolvendo-se em comportamentos saudáveis. Outros problemas de saúde podem ser controlados de maneira eficaz, principalmente se forem detectados precocemente. E mesmo para as pessoas com declínios na capacidade, os ambientes de apoio podem garantir que elas vivam vidas dignas e com crescimento pessoal contínuo. Entretanto, o mundo está muito longe desses ideais (OMS, 2015). À medida que se envelhece, surge um padrão de declínio funcional da saúde e de incapacidades. Diante disso, é fundamental profissionais capacitados para atender as necessidades dessa população com avaliações precisas e completas, em que o estado de saúde e de doença sejam diagnosticados de forma acurada, além de poder ensinar, na prática, estratégias de educação em saúde para o paciente, família e cuidador. A avaliação no idoso oferece uma base de dados para todo o processo de enfermagem. O foco da avaliação geriátrica completa é determinar intervenções apropriadas para manter e intensificar as capacidades funcionais do idoso. Vale ressaltar que a avaliação geriátrica é interdisciplinar. Feita a avaliação pela equipe multidisciplinar reúne-se com o paciente e a família para apresentar os achados e recomendações. Os elementos em uma avaliação de enfermagem completa incluem uma história baseada nos padrões funcionais de saúde, avaliação física, do humor, das Atividades de vida diárias (AVDs) e Atividades de Instrumentais de vida diária (AIVDs), do estado mental e socioambiental. A avaliação dos resultados de uma investigação completa de enfermagem ajuda a determinar as necessidades e serviços direcionados à realidade do idoso. É fundamental planejar e aplicar as ações que ajudarão o idoso a permanecer funcionalmente independente por o máximo de tempo possível. Uma forma de estimar a saúde de um idoso é utilizar a avaliação multidimensional, que pode ser verificada por meio de investigação acerca de suas condições individuais, familiares e sociais de utilizar as redes de suporte funcional e cognitiva e aquelas relacionadas à afetividade (SANTOS, 2010).

## OBJETIVO

Realizar avaliação multidimensional para acompanhamento do envelhecimento de uma idosa.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, realizado na disciplina de Enfermagem no processo de cuidar do Idoso ofertado pela Universidade Federal do Ceará. A visita foi dividida em quatro momentos: no primeiro momento foram coletados dados gerais da paciente; o segundo foi destinado ao exame físico; o terceiro momento para aplicação dos instrumentos de avaliação multidimensional e escala de avaliação do equilíbrio e da marcha de Tinetti e o quarto e último momento foi feito um feedback e direcionamento para utilização e necessidades percebidas de serviços. Os aspectos legais e éticos foram respeitados de acordo com o número do comitê de ética 065.07.10. A coleta de dados foi feita em uma única visita domiciliar no mês de janeiro de 2017.

## RESULTADOS

M. U. O., 74 anos, sexo feminino, viúva, católica, proveniente de Maranguape, mãe de seis filhos. Mora sozinha, porém perto de casas de parentes. Deambula sem auxílio, mas com certa dificuldade, pois relata dor no joelho direito. Em agosto de 2016 foi acometida por um acidente vascular encefálico isquêmico e ficou internada por três dias em um hospital de Fortaleza. Paciente tem hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito tipo II (DM) e dislipidemia. Faz uso de: ácido acetilsalicílico 100mg uma vez ao dia, losartana potássica 50mg duas vezes ao dia, Cloridrato de metformina 500mg uma vez ao dia, Hidroclorotiazida 25 mg uma vez ao dia, Sinvastatina 20mg uma vez ao dia e ibuprofeno quando dor, conforme prescrição médica. Não faz uso de cigarro e nem de álcool, faz exercícios físicos leves três vezes por semana. Em uso de dieta para DM. Orientada, tremor na perna direita e queixa-se de tontura ao levantar-se e deitar-se. Pele corada, hidratada, íntegra e higienizada, faz uso de prótese dentária, acuidade diminuída devido ptose palpebral, acuidade auditiva normal. Apresentou-se eupneica e tosse ausente, esquema vacinal completo, dorme oito horas durante a noite e sente-se repousada após sono. Eliminações intestinais e vesicais presentes e com características fisiológicas normais. PA: 130X90mmHg; FR: 15mrpm; FC: 90bpm; T: 36°C. Com relação a avaliação Multidimensional obteve-se: Nutrição: Não teve perda de peso sem razão específica, peso atual de 64 kg e altura de 1,45m, IMC de 30; Visão: Apresenta dificuldade nos dois olhos para ler; Audição: Sem alterações ao teste do sussurro nos dois ouvidos; Incontinência: Sem perda espontânea de urina; Atividade sexual: Não mantém relação sexual; Humor/ Depressão: Não se sente triste nem desanimada com frequência; Cognição/ Memória: Conseguiu repetir após três minutos as palavras propostas (Mesa, Maçã e Dinheiro); Função dos membros superiores: Proximal e distal sem alterações; Função dos membros inferiores: Alteração ao sentar e deambulação mais lenta; Atividade de vida diária: Exerce todas as atividades de vida diária sem auxílio; Domicílio: Ausência de corrimão no banheiro, escadas e tapetes; Quedas: Última queda há dois anos; Suporte Social: Têm a filha como suporte quando doente ou incapacitada. Já com relação a escala de Avaliação do Equilíbrio e da Marcha de Tinetti:

Equilíbrio:

Item avaliado	Resultado
---------------	-----------

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

Empoderar para enaltecer

18, 19 e 20 de maio de 2017

Equilíbrio sentado	Equilibrada=1
Levantar	Utiliza os braços como apoio = 1
Tentativas para levantar	Tentativa única = 2
Primeiros 5 segundos que levanta	Estável mas utiliza suporte = 1
Equilíbrio em pé	Suporte ou pés afastado (base de sustentação) > 12 cm = 1
Teste dos três campos (o examinador empurra levemente o externo da pessoa idosa que deve ficar com os pés juntos)	Garra ou balança (braços) = 1
Olhos fechados (pessoa idosa em pé, com os pés juntos)	Desequilibrado, instável = 0
Girando 360°	Instável (desequilíbrios) = 1
Sentado	Utiliza os braços ou movimentação abrupta = 1
Total de pontos do equilíbrio	9/16

Marcha:

Item avaliado	Resultado
Início da marcha	Sem hesitação = 0
Comprimento e altura dos passos:	Pé direito: Ultrapassa o pé esquerdo = 1 e Sai completamente do chão = 1 Pé esquerdo: Ultrapassa o pé direito = 1 e Sai completamente do chão = 1
Simetria dos passos	Passos semelhantes = 1
Continuidade dos passos:	Passos contínuos = 1
Direção	Linha reta sem apoio (bengala ou andador) = 2
Tronco	Flexão dos joelhos ou dorso ou abertura dos braços = 1
Distância dos tornozelos	Tornozelos separados = 0

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

Total de pontos da marcha	9/12
Pontuação total (equilíbrio e marcha)	18/ 28

Diante disso, o resultado da pontuação da escala de avaliação do equilíbrio e marcha de Tinetti: Quanto menor a pontuação maior o problema. Pontuação menor que 19 indica risco 5 (cinco) vezes maior de quedas.

## CONCLUSÃO

A avaliação multidimensional auxilia no rastreamento e acompanhamento de situação de saúde-doença. As áreas que tiveram alterações foram: nutrição, função dos membros inferiores e domicílio. Com relação à nutrição a paciente necessita de um acompanhamento com nutricionista para controles glicêmicos e pressóricos além de aderir a uma dieta hipocalórica para diminuição do índice de massa corporal que na paciente indicou IMC de 30 mostrando obesidade; Diante dos resultados da avaliação dos membros inferiores é necessário uma avaliação com a fisioterapia devido a baixa pontuação na avaliação de equilíbrio e marcha de Tinetti; Foi informado a necessidade de um banheiro com barras de segurança para evitar possíveis quedas diante a queixa de frequentes desequilíbrios.

**DESCRITORES:** Idoso; Envelhecimento; Enfermagem.

5. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de iniciação científica PIBIC e Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia.
6. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial-PET Enfermagem UFC, Presidente da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia- LAEE UFC.
7. Professora Adjunto II da Universidade Federal do Ceará.
8. Professora Adjunto A da Universidade Federal do Ceará.
9. Professora Adjunto A-2 da Universidade Federal do Ceará.



## O PACIENTE EM INVESTIGAÇÃO PARA INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: RELATO DE CASO

Hayza Monteiro de Messias Andrade<sup>1</sup>

Elisete Ferreira de Oliveira Alves<sup>2</sup>

Cicera Brena Calixto Sousa<sup>2</sup>

Ana Carolinne Silva Oliveira<sup>2</sup>

Kennia Napoleão de Oliveira<sup>2</sup>

Juliana de Freitas Siqueira<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

No Brasil de acordo com o DATASUS, é registrada cerca de 100 mil mortes por ano devido ao infarto agudo do miocárdio (IAM), sendo considerada a principal causa de óbito no país e a terceira maior causa de internação. Dentre as doenças cardiovasculares, a doença arterial coronariana (DAC) é uma das mais prevalentes, a qual compreende o IAM e a angina instável.

As manifestações clínicas mais comuns da DAC aguda é a dor precordial, grave ou transitória. Porém, no indivíduo diabético podem ocorrer sinais e sintomas atípicos, provavelmente devido a neuropatia sensitiva e autonômica prevalecendo sintomas como dispneia, sudorese, náuseas e vômitos, levando a um adiamento da procura de um serviço de emergência.

O atendimento precoce e a assistência adequada refletem positivamente na recuperação do paciente com IAM, prevenindo complicações e até a ocorrência de óbito. Assim, o estudo é relevante, pois permite ampliação do conhecimento sobre a doença, bem como do desenvolvimento de uma assistência de enfermagem voltada para as necessidades do paciente acometido desta doença, tendo em vista que a enfermagem exerce papel importante, no acompanhamento, desde a sua admissão até a sua alta do ambiente hospitalar.

### OBJETIVOS

Realizar um estudo de caso utilizando a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma paciente em investigação de IAM.

### MÉTODOS

Estudo de caso, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com uma paciente em investigação para diagnóstico de IAM, internada em um hospital militar da cidade de Fortaleza, Ceará no mês de outubro de 2016. A coleta de dados se deu através de análise do prontuário, seguido de entrevista e exame físico da paciente. A coleta de dados foi realizada por meio da consulta de prontuário, seguido de entrevista de enfermagem e realização de exame físico, para obtenção do histórico de enfermagem. Procedeu-se da análise dos dados de forma descritiva com base na literatura pertinente ao assunto acrescido da taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) para formulação dos diagnósticos de enfermagem. Respeitou-se a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta estudos envolvendo seres humanos respeitando os princípios da bioética.

### RESULTADOS

R.S.B.R, 63 anos, feminino. Casada, do lar, ensino fundamental completo. Portadora de diabetes mellitus (DM) tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica (HAS) de longa data, obesa (IMC = 31,8 Kg/m<sup>2</sup>, sedentária, com hábitos alimentares inadequados como ingestão de alimentos ricos em lipídeos, sódio e



açúcar. Atendida no dia primeiro de outubro apresentando quadro de febre, náuseas e vômitos, astenia e dor no corpo iniciada há dois dias. Quadro prévio sugestivo de infecção por chikungunya. Relata diarreia. Nega dor precordial ou abdominal. Refere ansiedade diante da situação de doença atual, com dificuldade de conciliar sono e repouso.

Ao exame físico: Paciente apresenta consciente, orientada, deambulante. Em ventilação espontânea, eupneica. Normotensa, normocárdica, sem suporte vasoativo. Ausculta cardíaca evidencia bulhas normofonéticas em dois tempos. Aceitando dieta via oral, com restrição de sódio e açúcar. Eliminações presentes no período e espontâneas. Apresenta edema (++) de membros inferiores. Pele íntegra. Presença de acesso periférico em MSD realizado no dia 30 de setembro de 2016.

Na investigação diagnóstica, realizou exame de ECG, com alterações inespecíficas, porém na análise laboratorial evidenciou elevação da curva de troponina de 0,24 para 0,96 em tempo inferior a 24 horas. Encontrava-se aguardando encaminhamento para exame de cintilografia e cateterismo coronariano. A terapia medicamentosa prescrita no período da internação foi: morfina, a critério médico; captopril, 25mg; clopidogrel, 75mg; atorvastatina, 10mg; enoxaparina, 0,2ml.

Diante dos dados expostos foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, seguidos de suas respectivas intervenções:

**1. Obesidade relacionada com o comportamento sedentário e o consumo de alimentos inadequados, caracterizada pelo IMC >30 kg/m<sup>2</sup>.**

- Incentivar a prática de atividade física; orientar sobre uma alimentação saudável; incentivar a adesão de dieta e perda de peso.

**2. Risco de função cardiovascular prejudicada evidenciado por diabetes mellitus, estilo de vida sedentário, hipertensão arterial e obesidade.**

- Fazer o controle da pressão arterial; orientar sobre o estilo de vida saudável; orientar uma dieta balanceada; auxiliar a melhoria do padrão respiratório.

**3. Risco de infecção, evidenciado a procedimentos invasivos e diabetes mellitus.**

- Lavar as mãos antes e após contato com paciente e realização de procedimentos; manter técnica asséptica durante a manipulação de acessos; verificar condições do acesso venoso e identificação de sinais flogísticos; realizar troca do dispositivo venoso conforme rotina institucional; realizar controle de temperatura.

**4. Ansiedade relacionada a mudança importante na sua situação de saúde evidenciado pelo relato verbal da paciente e dificuldade em conciliar sono e repouso.**

-Oferecer apoio psicológico; estimular a exposição de sentimentos; estimular atividades recreativas;Oferecer informações reais sobre diagnostico e prognóstico; ouvir atentamente.

## CONCLUSÃO

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

A assistência de enfermagem ao paciente com IAM é importante, reconhecendo precocemente os sinais e sintomas dessa patologia, reflete positivamente na abordagem do tratamento, por isso deve-se exigir o conhecimento e agilidade dos profissionais para prestar uma assistência adequada.

Além disso, percebe-se que a atuação de enfermagem deve ir além do que está nos protocolos, pois precisamos enxergar o paciente como um todo, observando suas necessidades imediatas, bem como as mediatas devem ser valorizadas e atendidas. A realização de estudos como esse evidencia esta necessidade e repercute positivamente na recuperação dos pacientes.

**DESCRITORES:** Infarto Agudo do Miocárdio. Diagnóstico de enfermagem. Cuidado.

ISSN: 2176 - 6819



## UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA LEVE-DURA EM CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA CONTRACEPÇÃO

Anna Karolinne Morais e Araújo<sup>1</sup>  
Monique Albuquerque Teles Pinho<sup>1</sup>  
Dayana Maria de Sousa Tavares<sup>1</sup>  
Luana dos Santos Araujo<sup>1</sup>  
Pedro José de Almeida<sup>1</sup>  
Camila Félix Américo<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

Atualmente, vive-se em um cenário de saúde globalizado, no qual o conhecimento é um recurso muito importante para os profissionais atuantes e que precisa estar em constante atualização. Partindo dessa premissa, espera-se que o profissional de enfermagem seja capaz de prestar o cuidado empoderado pelas melhores técnicas, processos, métodos, meios e instrumentos disponíveis.

As Tecnologias em Saúde têm sido ferramentas nos mais diversos contextos profissionais, e o seu uso tem sido potencializador na qualidade da assistência. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), a **Tecnologia em Saúde é o uso de conhecimentos e habilidades estruturados através de dispositivos, medicações, procedimentos e sistemas elaborados para a resolução de um problema de saúde e melhoria na qualidade de vida (CENTRO COLABORADOR DO SUS AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS E EXCELÊNCIA EM SAÚDE, 2017).**

Essas tecnologias foram divididas em três categorias estreitamente interligadas e presentes no agir da enfermagem. De acordo com Merhy (2005), as tecnologias se classificam como leve, leve-dura e dura. Eles contemplam a tecnologia em saúde através de uma análise que abrange todo o processo de trabalho em saúde. As tecnologias leves são as das relações; as leve-duras são as dos saberes estruturados, as duras são os recursos materiais (COELHO; JORGE, 2009).

Tais tecnologias podem ser utilizadas em quaisquer contextos de atuação do profissional de saúde, em que se destaca aqui o enfermeiro, que ainda em seu processo de formação necessita ser conhecedor da melhor forma de se relacionar e de utilizar os dispositivos tecnológicos existentes em seu processo de trabalho, a fim de oportunizar uma consulta qualificada e humanizada.

Nesse contexto, de atuação profissional mediante o uso das tecnologias em saúde, se destaca aqui o Planejamento Reprodutivo com a vertente da anticoncepção, em que o enfermeiro deve atender a mulher, homem e/ou casal, os orientando sobre eficácia relativa do Método Anticoncepcional (MAC); uso correto; como o mesmo funciona; efeitos colaterais comuns; riscos e benefícios do método para a saúde; sinais e sintomas que necessitariam de um retorno ao serviço de saúde; informações quanto ao retorno à fertilidade após a interrupção do uso do método; e informações sobre prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (BRASIL, 2013).

Frente ao exposto, se pondera ser relevante a utilização de tecnologias leve-duras na assistência de enfermagem em contracepção. Através de um saber estruturado, o enfermeiro dará a oportunidade de o casal ter protagonismo na escolha por conceber ou postergar uma gestação e utilizar o método anticoncepcional que não ofereça riscos à saúde. A relevância de um estudo que aborde essa problemática está em demonstrar a incorporação de tecnologias em saúde para uma assistência qualificada e instrumentalizada.



Ademais, ele se justifica porque estudos mostram que alguns enfermeiros apresentam uma tendência a somente dispensar o MAC disponível no serviço de saúde, restringindo as chances de uma escolha orientada, segura e consciente por parte da mulher, homem ou casal (AMÉRICO et al, 2013).

## OBJETIVO

Relatar experiência vivida mediante utilização de tecnologia leve-dura em consulta de enfermagem no contexto da contraceção.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciada em consulta de enfermagem para contraceção a mulher em idade fértil durante o curso da disciplina Projeto Especial III ofertada pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), para acadêmicos do sétimo semestre de enfermagem.

A disciplina com carga horária de 32h/a teórico/práticas, no período de fevereiro de 2017, abordou o ciclo reprodutivo feminino, classificação dos anticoncepcionais hormonais, critérios médicos de elegibilidade para o uso de Anticoncepcionais Orais Combinados (AOC), métodos baseados na percepção da fertilidade e consulta de enfermagem voltada para o planejamento reprodutivo, com a confecção do disco de critérios médicos de elegibilidade para uso de AOC proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Optou-se por descrever a experiência em consulta de enfermagem em ambiente domiciliar de uma mulher em idade fértil selecionada por conveniência, com a utilização de formulário de consulta de enfermagem para planejamento reprodutivo elaborado pelo Grupo de Estudo Enfermagem em Saúde Sexual e Reprodutiva (GESSARE) da UFC e disco da OMS, cujo *download* se encontra disponível na *internet*.

A versão do disco para *download* é composta por três círculos que devem ser unidos e perfurados no centro com um artefato (grampo) que permita que o primeiro círculo seja rotatório. O disco elenca condições clínicas que podem acarretar riscos inaceitáveis a saúde mediante o uso de AOC, tais como Acidente Vascular Encefálico, Trombose Venosa Profunda (TVP) e elevação dos níveis pressóricos. Os riscos estão categorizados através de números que vão de 1 a 4, em que 1 indica ausência de risco para uso, método para ser usado em qualquer circunstância, 2 método que pode ser usado habitualmente, 3 método só deve ser utilizado habitualmente se outros métodos mais adequados não estiverem disponíveis e 4 risco inaceitável, contra indicação do método.

Os dados obtidos foram registrados no formulário supracitado e a categorização do risco para o uso de AOC foi registrado no mesmo.

Mediante a obtenção de formulário de consulta de enfermagem e confecção do disco da OMS procedeu-se a uma consulta de enfermagem realizada por acadêmica de enfermagem do sétimo semestre em fevereiro de 2017.

## RESULTADOS

Foi proposto que cada aluno tivesse a experiência de confeccionar artesanalmente seu próprio Disco de Critérios Médicos de Elegibilidade para o uso de AOC, que seria aplicado para

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

auxiliar nas consultas de enfermagem a partir de então, sendo assim um tipo de tecnologia leve-dura.

O material pode ser utilizado por profissionais de saúde, e enquanto acadêmico de enfermagem e enfermeiro é importante a sua aplicação em consultas, visto que permite a detecção de possíveis riscos à saúde da mulher na vigência de uso do método.

Foi orientada a realização de consulta de enfermagem utilizando o formulário já citado e o disco da OMS. No decorrer da consulta, a cliente foi avaliada quanto à idade, gestações, histórico pessoal de câncer de mama, histórico familiar, presença de comorbidades, avaliação do ciclo menstrual, a fim de saber se era regular ou não, entre outros tópicos.

A cliente já fazia uso do AOC e possuía a categoria 1 de elegibilidade para uso do método. Desse modo, a mesma poderia permanecer utilizando, pois se sentia confortável e tinha uma boa adaptação sem apresentar efeitos colaterais e não apresentou critérios clínicos que contra indicassem o uso de AOC.

A capacitação com os instrumentos e tecnologias e os valores de uma escolha realizada pela cliente sem coação ou imposição pelo profissional, apenas facilitada, ainda como acadêmica foi de grande importância para formação pessoal e profissional, visto que corroborou para aquisição de conhecimento que será aplicado durante toda carreira enquanto enfermeira.

## CONCLUSÃO

As consultas de Enfermagem para contracepção devem contemplar a utilização de tecnologias que qualifiquem o cuidado e atenção prestados à mulher. Assim, apreendeu-se que a utilização de tecnologia leve-dura mediante uso de disco de critérios médicos de elegibilidade da OMS foi válida para a constatação de que o uso de AOC estava a ocorrer fora de riscos inaceitáveis à saúde, bem como de forma consciente e deliberada, contemplando assim a proposta do Ministério da Saúde no Brasil.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Saúde da Mulher; Anticoncepção;

1. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC).
2. Enfermeira. Prof (a) Adjunto I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

ISSN: 2176 - 6819



## EXERCÍCIO FÍSICO COMO INTERVENÇÃO PARA FADIGA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.

Fernanda Macedo Cartaxo Freitas<sup>1</sup>

Andrea Bezerra Rodrigues<sup>2</sup>

Maria Isis Freire de Aguiar <sup>3</sup>

Gilmara Holanda da Cunha <sup>4</sup>

Milena Melgaço Melo<sup>5</sup>

Alyne Soares Freitas<sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública e a cada ano, milhares de pessoas são acometidas por essa doença. Segundo o documento *World cancer report 2014* da *International Agency for Research on Cancer* (Iarc), da Organização Mundial da Saúde (OMS) é esperado que o impacto do câncer na população corresponda a 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025. Assim, são esperados para o Brasil, no biênio 2016/ 2017, a ocorrência de 600 mil novos casos de câncer (INCA; 2015)

É importante ressaltar que um dos sintomas que se destaca na população de doentes acometidos pelo câncer é a fadiga. Esse sintoma pode surgir nos pacientes com câncer decorrente do tipo de tumor acometido, como também devido ao tratamento da doença (BERGER, GERBER, MAYA; 2012). De acordo com a *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN; 2016) a fadiga pode ser definida como “uma sensação persistente e subjetiva de cansaço ou exaustão física, emocional e/ou cognitiva, relacionada ao câncer ou ao tratamento, o que não é proporcional à atividade recente e interfere no funcionamento normal da pessoa”.

Assim, a fadiga pode ser diagnosticada por meio de quatro critérios, sendo o primeiro o aparecimento do sintoma por duas semanas ou mais, em que houve significativa redução da energia diária; surgimento de sofrimento e/ou comprometimento de funções; a presença de evidências clínicas que sugerem que a fadiga é decorrente do câncer ou do tratamento, como também não ser consequência de uma condição psiquiátrica concomitante (BERGER, GERBER, MAYA; 2012). Além disso, a fadiga tem causa multifatorial, podendo ser ocasionada por anemia, radioterapia, quimioterapia, entre outros (CANÁRIO, et al; 2016).

Dessa maneira, é necessário que intervenções baseadas em evidências sejam adotadas por profissionais da área da saúde para reduzir os índices de fadiga nos pacientes oncológicos, visto que acomete cerca de 80% dessa população e tem consequências negativas, com forte impacto nas atividades diárias, relacionamentos, reintegração social e qualidade de vida em geral (ECHAVEZ, et al;2014). Uma dessas intervenções é a realização de exercícios físicos, recomendada para a prática pela *Oncology Nurses Society* com base em ensaios clínicos.

### OBJETIVO



Identificar e apresentar publicações sobre a utilização de exercícios físicos, como método de intervenção não farmacológico, para manejo do sintoma de fadiga em pacientes oncológicos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão integrativa de literatura, onde foram pesquisados artigos nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs, no mês de agosto e setembro de 2016. Os critérios de inclusão foram: publicações nos idiomas inglês, espanhol e português, que estivessem disponíveis na íntegra, com os seguintes descritores do DECs: *fatigue/fatiga/fadiga*, *cancer/câncer/câncer*, *exercise/ejercicio/exercicio*, utilizando-se o operador booleano “and”, publicados no período de 2011 a 2016. Como critério de exclusão estabeleceu-se artigos que possuíam custo.

## RESULTADOS

Foram identificados 10 estudos, sendo que a maioria foi encontrada na base de dados PubMed (70%), no idioma inglês (70%). Desses, 5 eram ensaios clínicos randomizados.

A atividade física é efetiva e segura para promover o bem-estar psicológico durante e depois do tratamento oncológico, destacando notáveis melhoras nos resultados clínicos, como força muscular e composição corporal (ECHAVEZ, et al; 2014). A modalidade de exercício aeróbico foi incluída como a mais eficaz para a redução da fadiga, se comparada com ioga e exercício de alta intensidade, promovendo melhorias físicas durante o processo de recuperação, que ocorre após a cirurgia, quimioterapia e radioterapia (CANÁRIO, et al; 2016; LÖTZKE, et al 2016; KAMPSHOFF, et al; 2015).

Além disso, fazer caminhada diariamente, em um período de 10 a 12 semanas, pode resultar na melhoria da mobilidade, bem como diminuição da fadiga, como também melhorar os níveis de qualidade de vida, força muscular, aptidão cardiorrespiratória e o fortalecimento do sistema imunológico (CANÁRIO, et al; 2016; ECHÁVEZ, et al; 2015).

## CONCLUSÃO

A partir do exposto, é possível concluir que a utilização de exercícios físicos, principalmente os aeróbicos, é indicada como modalidade de tratamento de suporte para a fadiga, apresentando embasamento científico respaldado para a sua utilização por profissionais da área de saúde, adequando o tipo de exercício a cada paciente, proporcionando melhora da qualidade de vida desses pacientes.

## DESCRITORES: Câncer; Fadiga; Exercício

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET Enfermagem UFC. Membro da Liga Acadêmica de Oncologia – LAON UFC.
2. Professora Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. Especialista em Enfermagem Oncológica. Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Projeto de Extensão Liga Acadêmica de Oncologia da UFC. Orientadora.
3. Professora Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. Doutora em Enfermagem. Vice-coordenadora do Projeto de Extensão Liga Acadêmica de Oncologia da UFC.
4. Enfermeira Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. Doutora em Farmacologia e em Enfermagem.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para enaltecer*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

5. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Oncologia – LAON UFC
6. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Oncologia – LAON UFC

ISSN: 2176 - 6819



## CONSULTA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brena Ivina Amorim de Lima<sup>1</sup>

Rayane Lima da Silva<sup>1</sup>

Fabiane do Amaral Gubert<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) compreende a adolescência como o período que se estende dos 10 aos 19 anos de idade. Durante esse período o indivíduo vivencia intensas mudanças físicas, psicológicas e sociais. A adolescência é tida como uma transição para vida adulta e é nessa fase que ocorre o desenvolvimento da autoestima, do senso crítico, e questiona-se os valores dos pais e da sociedade (BRASIL, 2009). Tudo isso repercute no modo como o adolescente compreende o mundo ao seu redor, além de influenciar na sua saúde.

A atenção à saúde do adolescente deve possibilitar a expressão de seus anseios, dúvidas e desejos. Aspectos como: o contexto familiar no qual está inserido, a situação socioeconômica, o uso de substâncias como álcool e drogas, relacionamentos amorosos, início da atividade sexual, alimentação e percepção corporal; estão relacionados à saúde do adolescente e precisam ser considerados na avaliação de suas necessidades.

A escola interfere diretamente no processo de saúde do adolescente, visto que esta constitui um espaço de relações, onde devem ser aprendidos conceitos de cidadania, controle das condições de saúde e de qualidade de vida e, exercício da autonomia. Em 2007 foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE), com o intuito de ampliar as ações de saúde aos estudantes da rede pública de ensino. Tais ações devem considerar o conhecimento prévio dos estudantes, reconhecendo suas necessidades e particularidades. (BRASIL, 2009).

Ao lidar com adolescentes, o enfermeiro deve exercitar sua capacidade de ouvir ativamente, ter sensibilidade para compreender a linguagem não verbal, eximir-se de preconceitos, não fazer julgamentos de valor, estabelecer uma relação de vínculo e confiança, demandar o tempo necessário ao atendimento do adolescente e fornecer informações sobre o estado de saúde do mesmo (BRASIL, 2013). Tais ações facilitam o estabelecimento de um relacionamento terapêutico por meio do qual é possível identificar as necessidades e traçar um plano de cuidados.

### OBJETIVOS

Apresentar o relato de experiência de uma visita realizada a uma escola pública municipal para a avaliação de um adolescente durante consulta de enfermagem.

### METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência, elaborado a partir de uma visita a uma escola, realizada em janeiro de 2017, como atividade da disciplina Enfermagem no processo de cuidar da promoção da saúde do adolescente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. A visita foi realizada junto a adolescentes, na faixa etária entre 12 a 18 anos, estudantes de uma escola pública localizada na periferia de Fortaleza e teve como objetivo realizar a avaliação individual dos adolescentes, bem como promover a interação entre eles e um grupo de acadêmicas

de Enfermagem.

No primeiro momento foi aplicada uma dinâmica de interação com cerca de 8 adolescentes. Adolescentes, acadêmicos e professora foram dispostos em cadeiras que estavam organizadas em círculo. O grupo de adolescentes sentou próximo dividindo-se em dois grupos. O fato de estarem lado a lado mostrou dar confiança e segurança para que permanecessem na sala e pudessem interagir com todo o grupo.

A dinâmica utilizada foi a do repolho, uma bola de papel com várias perguntas sobre os gostos, hábitos e hobbies. Ao tocar uma música o repolho era repassado mão a mão e quando a música parava a pessoa que estava segurando se apresentava e respondia a duas perguntas. Os adolescentes se mostraram tímidos e não responderam a todas as perguntas, também mostraram animação por meio de sorrisos e brincadeiras com os colegas. Após a dinâmica foi realizada a aplicação do formulário complementar de saúde reprodutiva com os adolescentes, de modo que cada adolescente foi entrevistado por uma acadêmica.

O formulário complementar de saúde reprodutiva, utilizado para a coleta de dados, foi desenvolvido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e do Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (CLAP) e permite incorporar diversos aspectos da vida do adolescente, proporcionando uma abordagem integral do mesmo. O formulário é dividido em diversos componentes, são eles: História do adolescente, consulta principal, antecedentes pessoais, antecedentes familiares, família, educação, trabalho, vida social, hábitos, ginec-urológico, sexualidade, situação psicoemocional e exame físico. Durante o exame físico foram obtidos dados antropométricos como peso, altura e IMC. Após a coleta, os dados foram analisados por meio de uma reflexão crítica dos achados e necessidades do adolescente.

## **RESULTADOS**

A entrevista foi realizada com L. M.S, adolescente de 15 anos, filho único que mora com os pais em uma residência localizada no bairro Rodolfo Teófilo. Tem histórico de rinite e já fraturou a perna ao jogar bola. Está cursando o 8º ano do ensino fundamental e afirma ter repetido um ano. Começou a trabalhar aos 14 anos em uma livraria no período da tarde no horário de 13 às 18 horas, possuindo uma carga horária de 30 horas semanais. Durante o período que trabalhou estudava pela manhã.

Segundo o Estatuto da criança e do adolescente (ECA) a idade mínima para o trabalho regular é 16 anos, sendo proibido qualquer trabalho a crianças e adolescentes de até 14 anos, salvo nessa idade a condição de aprendiz. Os adolescentes tendem a ingressar mais cedo no mercado de trabalho, motivados por ajudar na renda da família ou conseguir autonomia financeira ganhando o próprio dinheiro, motivo que foi relatado por L.M.S.

L.M.S relatou que gosta de sair com os amigos, andar de skate e jogar bola. Afirma realizar 5 refeições diárias, mas não quis detalhar sua alimentação. Dirige moto sem capacete, assumindo um comportamento de risco. Costuma chegar tarde em casa, o que é motivo de preocupação para mãe. A mesma tem conhecimento do uso de drogas pelo adolescente o que a preocupa ainda mais. Para tranquiliza-la, L.M.S realiza telefonemas quando está na rua.

O adolescente começou a fumar aos 14 anos, faz uso de cigarros eventualmente e quando o faz fuma uma carteira ao dia. Começou a consumir álcool aos 13 anos, bebendo eventualmente, a bebida consumida é a cerveja na quantidade aproximada de três litros. Faz uso de maconha diariamente e utiliza rivotril, medicamento controlado ao qual o adolescente tem acesso fácil e utiliza eventualmente.

É na adolescência que ocorre o primeiro contato com as drogas e o consumo é motivado por uma combinação de fatores (LOPES, 2014). Filho (2014), afirma que entre os principais aspectos relacionados ao uso de drogas estão: a curiosidade, a falta de maturidade e de informação, os mitos e a expectativa do efeito e a pressão da indústria e da mídia. O uso de drogas pode causar dependência e trazer inúmeras consequências.

L.M.S iniciou a atividade sexual aos 13 anos e diz utilizar o preservativo somente as vezes e com a namorada não utilizar por achar que já a conhece. Ao ser questionado sobre os riscos que esse comportamento pode acarretar, afirmou saber que pode adquirir doenças. Foi reforçada durante a entrevista a necessidade do uso do preservativo em todas as relações independentemente do parceiro.

L. M.S percebe-se como uma pessoa alegre. Ao olhar no espelho vê-se gordo e, expressa o desejo de emagrecer. Pesa 72,07Kg e afirma já ter perdido peso, seu IMC é 25, 55 (sobrepeso), no entanto possui razoável massa muscular que pode explicar esse valor, visto que o IMC não distingue massa magra e gordura.

A preocupação com a aparência física estimula o adolescente a buscar um padrão de beleza veiculado pela mídia e almejado por muitos adolescentes. Tal padrão consiste na excessiva valorização do corpo magro, esbelto e atlético. Esse padrão de forma física atrativa dificilmente é alcançado com êxito e o intuito de atingi-lo pode acarretar em atitudes de risco à saúde (MIRANDA et al, 2014).

O adolescente recebeu um exemplar da caderneta de saúde do adolescente, elaborada pelo Ministério da Saúde, contendo seus dados antropométricos para que pudesse acompanhar seu desenvolvimento e ter acesso a diversas informações disponibilizadas na mesma como direitos, responsabilidades, vacinação, alimentação, higiene, desenvolvimento e sexualidade.

## CONCLUSÃO

A experiência vivenciada na escola foi muito válida para consolidar conhecimentos adquiridos na disciplina, vivenciar o contato com os adolescentes, poder intervir de alguma forma e fazer uma reflexão acerca da realidade vivenciada pelos adolescentes. Ademais, possibilitou a compreensão dos inúmeros aspectos que estão envolvidos na saúde do adolescente, percebendo-o como um indivíduo dotado de vontades, desejos, inserido em um ambiente familiar, e também social que estabelece relações com o meio em que está inserido e muitas vezes apresenta-se vulnerável diante dos fatores de risco a que é exposto diariamente.

Percebe-se a importância da realização de atividades educativas em saúde para discutir, informar, esclarecer e sensibilizar os adolescentes acerca de temáticas relevantes para sua saúde como sexualidade e reprodução, drogas, autopercepção, alimentação, entre outros. Além disso, tais atividades proporcionam o aprendizado de forma compartilhada, respeitando os saberes dos adolescentes, seus pontos de vista, sentimentos, crenças e cultura.

A experiência com a visita serviu para reconhecer e exercitar características e habilidades necessárias ao relacionamento entre profissionais enfermeiros e adolescentes, tais como escuta ativa, dinamicidade, empatia e respeito, proporcionando o estabelecimento de uma relação de confiança entre adolescente e enfermeiro.

**DESCRITORES:** Adolescente; Assistência integral à saúde; Saúde do adolescente;



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA POR PERFURAÇÃO DUODENAL

Renata Gomes Mota<sup>1</sup>  
Anne Karine Crispim Oliveira<sup>1</sup>  
Letícia Karen Tomaz<sup>1</sup>  
João Paulo Fernandes de Souza<sup>2</sup>  
Jennara Candido do Nascimento<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

A úlcera péptica é uma doença do trato gastrointestinal que ocorre ruptura da mucosa gástrica ou duodenal que ocorre quando os fatores protetores da mucosa são prejudicados ou sobrepostos por fatores agressores a partir de uma variedade de estímulos endógenos ou exógenos, dentre os quais estão o consumo de álcool, tabagismo, dieta inadequada, o consumo de anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) e a presença, no local, da bactéria *Helicobacter pylori* (BEDIN; GUZATTI FILHO; KRIEGER, 2016; ROCHA et al., 2015).

A infecção por *H. pylori* constitui o fator etiológico mais comumente associado à úlcera péptica em todo o mundo e estima-se que 10-20% dos indivíduos infectados pelo *H. pylori* desenvolvam a úlcera péptica ao longo da vida. Dentre as complicações mais frequentes da úlcera péptica estão a hemorragia gastrointestinal alta (sangramento), ocorrente em até 15% das úlceras, e a perfuração, ref ferida em cerca de 7% de seus pacientes. Um estudo holandês encontrou taxas de hospitalização anuais de 1 a 2% para úlcera péptica (OLIVEIRA et al., 2015).

Muitas vezes, um episódio de hemorragia ou perfuração constitui como a primeira manifestação clínica desse tipo de úlcera. O tratamento cirúrgico está indicado como último recurso e está recomendado em casos de doença refrataria a intervenção farmacológica, ocorrência de hemorragia, perfuração de órgão oco ou processos inflamatórios que levam a fibrose e estenose, acarretando em obstrução (DELLA JUSTINA et al., 2016).

A laparotomia consiste no acesso aos órgãos da cavidade abdominal com objetivos terapêuticos, diagnósticos, paliativos, profiláticos e para vias de coleções líquidas. Desse modo, este tipo de cirurgia pode ser classificado como exploradora ou eletiva. A laparotomia exploradora acontece quando há necessidade de se explorar a dimensão de lesões abdominais ou para investigar e tratar patologias desconhecidas. No pós-operatório é essencial a avaliação rotineira do paciente, com atenção às queixas do paciente, a realização do exame físico, a investigação dirigida para as principais complicações. A partir da coleta de dados o enfermeiro possui subsídios para dar continuidade ao processo de enfermagem estabelecendo diagnósticos e prescrição dirigidos às necessidades do paciente (SOUZA, 2013).

### OBJETIVO

Descrever a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente pós-cirúrgico de Laparotomia exploradora por perfuração do bulbo duodenal.

### METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido

em dezembro de 2016, durante as atividades práticas da disciplina Ensino Clínico em Saúde do Adulto e Idoso, na clínica médica de um hospital de nível secundário em Fortaleza, Ceará.

A atividade constituiu-se no desenvolvimento de um plano de cuidados que contemplou as necessidades de um paciente em pós-operatório de laparotomia exploradora por perfuração duodenal, utilizando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), a observação participante e consulta as informações contidas no prontuário para identificar os problemas reais e potenciais do paciente.

Para a coleta de dados adotou-se um roteiro dividido em: dados de identificação, queixas, história da doença atual, antecedentes pessoais patológicos, antecedentes familiares, hábitos de vida, exame físico, Diagnósticos de Enfermagem e Prescrição de Enfermagem.

O estudo foi realizado conforme a Resolução 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi garantido o anonimato do sujeito do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

E.M.S, 22 anos, sexo masculino, 3º dia P.O por laparotomia exploradora por Perfuração do Bulbo Duodenal. Evoluiu consciente e orientado, em tempo e espaço, verbalizava e deambulava com auxílio. Negou comorbidades, exceto etilismo recreacional e utilização de droga (maconha), relatou estar sem uso há seis dias. Realizado gastrorrafia e limpeza peritoneal antibiótica, analisados órgãos vizinhos, sem anormalidades. Paciente mantido em dieta zero até segunda ordem médica. Ao Exame: Estado geral bom, glasgow 15, couro cabeludo íntegro, pupilas fotomotoras, mucosas hipocorada (1+/4+), glândula tireoide fisiológica, com sonda nasogastrica de aspiração. Ausculta Cardíaca: Ritmo cardíaco regular em 2 tempos e bulhas normofonéticas sem sopro, sem turgência jugular, íctus cordis visível e palpável no 5º espaço intercostal esquerdo com pulso epigástrico centralizado. Ausculta Pulmonar: Murmúrios vesiculares presente sem ruídos adventícios. Abdome: Plano, ruídos hidroaéreos diminuídos, cicatriz cirúrgica centralizado, sem sinais de flora bacteriana, diurese por sonda vesical de demora, realizando balanço hídrico, com coloração clara, evacuações ausentes há 03 dias. Extremidades: perfusão periférica presente, sem sinais de cianose e/ou edema. Acesso venoso pérvio, para antibiótico terapia com Metronidazol 500mg e Ceftriaxona 1g. Sinais vitais estáveis, PA: 120x80 mmHg, SO<sub>2</sub>: 98%, T: 36,5°, FR: 18 rpm, FC: 88 bpm.

Com base no exposto, foram identificados s seguintes diagnósticos de enfermagem seguindo um plano de cuidados segundo a Taxonomia NANDA I:

1. Motilidade gastrointestinal prejudicada relacionado a intervenção cirúrgica caracterizado por alterações dos ruídos peristálticos (hipoativos); 2. Integridade tissular prejudicada relacionada a procedimento cirúrgico caracterizado por tecido lesado; 3. Deambulação prejudicada relacionada à dor caracterizada por capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias. 4. Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos

(acesso venoso); 5. Risco de aspiração relacionado a presença de tubos gastrintestinais (sonda nasogástrica); 6. Risco de volume de líquidos desequilibrado relacionado a cirurgias abdominais.

As intervenções selecionadas para compor o plano de cuidados foram: 1. Estimular o cliente a andar. Conversar sobre as variações normais dos padrões intestinais; 2. Avaliar e registrar as dimensões, a coloração, o odor, a localização, a temperatura, a textura, a consistência da ferida operatória. Observar a presença de sinais de inflamação; 3. Ajudar o cliente a experimentar

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

métodos para aliviar e/ou controlar a dor. Auxiliar o cliente a sentarse à beira da cama para facilitar os ajustes posturais, encorajar a deambulação independente, dentro dos limites seguros; 4. Enfatizar o uso de equipamento de proteção individual (EPI) pela equipe. Ressaltar as técnicas apropriadas de higiene das mãos por todos os cuidadores entre as intervenções terapêuticas; 5. Colocar o paciente em uma posição mais elevada ou adequada possível. Auscultar frequentemente os sons respiratórios; 6. Realizar balanço hídrico. Avaliar sinais clínicos de desidratação.

### **CONCLUSÃO**

A assistência de enfermagem ao paciente em pós-operatório de laparotomia exploradora por perfuração duodenal com base na identificação dos diagnósticos da NANDA-I, traz importante contribuição para a evolução dos pacientes, reduzindo as complicações, otimizando o tratamento, reduzindo o período de internação, favorecendo o alcance dos objetivos propostos para a recuperação deste indivíduo.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Úlcera Duodenal.

<sup>1</sup>Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará.

<sup>2</sup> Discente do Curso Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Aluno-Pesquisador em Farmacologia Clínica e Cardiovascular. Bolsista do Programa de Iniciação Científica, PIC. Integrante do Programa de Pesquisa do Sistema Único de Saúde – PPSUS da Universidade Federal do Ceará, UFC.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará, UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Pesquisadora em Cardiologia e Pacientes Críticos.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para exaltar*

18, 19 e 20 de maio de 2017

# Resumos Sessão Oral Prêmio

ISSN: 2176 - 6819



## UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS EM AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL COM ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR

Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão<sup>1</sup>

Maria Thayane Jorge Freire<sup>2</sup>

Maria Aline Moreira Ximenes<sup>3</sup>

Vitória Ferreira do Amaral<sup>4</sup>

Luiza Jocymara Lima Freire Dias<sup>5</sup>

Elys Oliveira Bezerra<sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma dimensão fundamental de todas as etapas da vida de homens e mulheres, envolvendo práticas e desejos relacionados à satisfação, a afetividade, ao prazer, aos sentimentos, ao exercício da liberdade e a saúde. É um componente intrínseco da pessoa que transcende o aspecto biológico, revelando-se como um fenômeno psicológico e social, influenciado pelas crenças, valores pessoais, familiares, normas morais e tabus da sociedade (NOTHAFT, *et al*, 2014).

A Organização Mundial de Saúde define adolescência como o período da vida compreendido entre a faixa etária de 10 aos 19 anos de idade. É nesta etapa da vida que ocorre a descoberta do prazer, somados aos comportamentos de risco, como prática sexual desprotegida e a multiplicidade de parceiros, contribuindo para a gravidez não planejada e o aumento da incidência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) (PEREIRA *et al*, 2014).

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem todas as infecções em que o contato sexual constitui a principal via de contágio. Podem ser de etiologia bacteriana, vírica ou parasitária (MOLEIRO, 2015).

Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016) revelam que nos anos de 2006 a 2015 a ocorrência de IST mais que triplicou, indo de 2,4 para 6,9 casos/100 mil habitantes.

Nesse sentido, verifica-se a necessidade da realização de atividades educativas na temática da sexualidade, pautadas, sobretudo na discussão e reflexão da realidade dos adolescentes, como estratégia para a prevenção de doenças e adoção de comportamentos e práticas sexuais mais saudáveis, por meio de ferramentas da Educação em Saúde, promovendo assim melhorias na qualidade de vida dessa população.

### OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre a utilização de tecnologias educativas em ações de promoção da saúde sexual de adolescentes no contexto escolar.

### MÉTODOS

Estudo descritivo do tipo relato de experiência, de *epistem* qualitativa que envolveu a realização de oficinas sobre Saúde sexual por acadêmicos de enfermagem extensionistas da Liga de Promoção à Saúde do Adolescente. As mesmas aconteceram durante mês de dezembro de 2016 em quatro escolas estaduais da rede pública de ensino da cidade de Sobral, Ceará, em alusão à Semana Municipal do Adolescente. O público alvo envolveu 175 adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos. Como metodologia para o desenvolvimento das ações de educação em saúde, optou-se pela modalidade oficina, de caráter lúdico-pedagógica, por ser uma proposta que permite o



estabelecimento de um ambiente de reflexão e compartilhamento de conhecimentos, possibilitando a aprendizagem dos sujeitos-participantes (CANEIRO *et al*, 2015). Foram realizadas 07 oficinas com grupos de alunos de diferentes turmas durante os intervalos das aulas com duração de 50 minutos, implementadas segundo metodologia participativa, baseada em jogos lúdicos e dinâmicas de grupo.

A princípio, explicava-se aos adolescentes os objetivos das oficinas, bem como as serem temáticas abordadas, seguido pela apresentação nominal das acadêmicas e profissionais de saúde. Organizados em círculo, iniciava às atividades, instigando-se a participação ativa dos adolescentes nas discussões sobre as temáticas trabalhadas e esclarecendo-se as dúvidas emergentes. Elas aconteceram em dois momentos.

O primeiro momento teve o objetivo de avaliar o conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade por meio de uma dinâmica grupal, onde puderam interagir de forma dinâmica a partir de perguntas às quais os estudantes respondiam mediante placas com a descrição “mito” ou “verdade”, tais como: “Ter múltiplos parceiros aumenta o risco de adquirir algum tipo de infecção sexualmente transmissível?”, “A mulher só engravida após a menstruação?”, “O anticoncepcional também protege as ISTs?”, “Só existe camisinha masculina?”, entre outras. No segundo momento, foi realizada uma gincana com dados e numerais, sobre uso de drogas, sexualidade, métodos contraceptivos, direitos sexuais e reprodutivos, além da apresentação de cartazes com as imagens de ISTs.

As oficinas foram organizadas tendo como facilitadoras as acadêmicas de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú integrantes da Liga de Promoção à Saúde do Adolescente e Profissionais de Saúde.

## RESULTADOS

As atividades educativas têm se tornado importantes ferramentas no trabalho com a saúde sexual dos adolescentes. Porém, para que sejam efetivadas, estas devem condizer com a realidade e o contexto cultural do adolescente, contemplando medos e dúvidas acerca da temática abordada.

Os alunos mostraram grande interesse e participação durante as oficinas. O primeiro momento, que propôs aos participantes a reflexão sobre alguns temas relevantes, como o uso da camisinha e ISTs, através de respostas como mito ou verdade, teve caráter positivo em virtude das respostas corretas dos adolescentes, sendo compreensível que eles possuíssem um conhecimento prévio sobre sexualidade e saúde. A maioria das dúvidas foi sobre o uso do anticoncepcional oral e transmissão das infecções sexualmente transmissíveis, sendo estas explicadas por os profissionais de saúde que apoiavam as ações.

Frisou-se bastante na relevância da utilização do preservativo como forma de prevenção de doenças, bem como de uma gravidez não planejada, explanando que quanto maior o número de parcerias sexuais, maiores os riscos de exposição às ISTs. Explicou-se sobre a camisinha feminina e masculina, onde as mesmas foram colocadas em algumas próteses do órgão genital feminino e masculino para que os alunos vissem a forma correta de abrir a embalagem e de colocar o preservativo no órgão sexual, pois o conhecimento inadequado sobre o preservativo pode ser um fator de resistência e risco, visto que este só é eficaz quando utilizado de forma correta. Percebeu-se ainda que existe um certo preconceito envolvendo o tema sexualidade e sexo, e que muitos pais preferem não conversar com os filhos sobre isso. Essa dificuldade de abordar o assunto, também

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

está presente nas escolas.

A família é o contexto ideal para formação desses indivíduos, por se configurar historicamente, no principal meio de aquisição de valores necessários para se viver em sociedade. Contudo, pode-se afirmar que a escola também apresenta papel fundamental na detecção de práticas que tornem o adolescente vulnerável, participando diretamente na elaboração das ações educativas que podem ocorrer sob a forma de palestras, oficinas, rodas de conversa, diálogos, entre outras atividades que permitam ao adolescente trocar experiências e esclarecer visando à promoção da saúde do escolar (COSTA, 2013).

Dessa forma, os adolescentes e jovens serão capazes de compreender as melhores escolhas e ao optarem por elas, serão capazes de lidarem de forma positiva e responsável com as diversas situações que podem ser vivenciadas, mediante comportamentos de prevenção e autocuidado, sendo a escola um dos cenários que possibilitam a construção coletiva dessa conscientização (PINTO, 2013).

## CONCLUSÃO

As atividades de Educação em Saúde no contexto escolar foram bastante construtivas, visto que nas dinâmicas dialogadas, houve a participação de todos os estudantes na aquisição e compartilhamento de informações, possibilitando a adoção de práticas mais favoráveis à saúde e bem-estar, de forma a envolvê-los na constituição do autocuidado, que promoverá a responsabilidade e desenvolvimento de melhorias para a saúde desta população.

Essas ações devem se realizar o mais precoce possível e de maneira contínua com vistas a sensibilizá-los sobre a necessidade de prevenção e comportamentos responsáveis, seja nos espaços familiares, na escola, ou nos serviços de saúde.

É altamente relevante instituir um espaço para sanar as dúvidas dos adolescentes acerca da saúde sexual, visto que muitos têm vergonha de perguntar aos pais, familiares ou professores, no intuito de prevenir que os jovens busquem informações em fontes pouco seguras ou incapazes de ajudá-los.

**Descritores:** Sexualidade, Adolescentes, Educação em Saúde.

ISSN: 2176 - 6819



## ESCOLHA DO CATETER VENOSO PERIFÉRICO UTILIZADOS EM PEDIATRIA

Thais Lima Vieira de Souza<sup>1</sup>

Rafaela de Oliveira Mota<sup>2</sup>

Eva Anny Wélly de Souza Brito<sup>2</sup>

Gabrielle Silveira Alves Sampaio<sup>2</sup>

Érica Oliveira Matias<sup>3</sup>

Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A segurança do paciente vem sendo difundida cada vez mais em pautas globais relacionadas à qualidade da assistência à saúde devido à apreensão pela magnitude da ocorrência de eventos adversos (EA), que são compreendidos como lesões ou danos não intencionais ao paciente, causados pelos cuidados em saúde (FONSECA; PETERLINI; COSTA, 2014; REIS; MARTINS; LAGUARDIA, 2013).

No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu em abril de 2013, por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que tem como objetivo principal colaborar para a qualificação da assistência em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional (BRASIL, 2013a). O Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelece que devem ser elaborados e executados protocolos básicos definidos pela OMS, sendo um deles intitulado “Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos”. Este protocolo tem a finalidade de promover práticas seguras durante o processo medicamentoso nos estabelecimentos de saúde nacional, verificando a presença de itens que garantam uma prescrição segura dos medicamentos (BRASIL, 2013b).

Dentre as etapas do processo medicamentoso, a administração se caracteriza como a oportunidade final para evitar um erro proveniente das etapas anteriores. Para isso, faz-se necessário que a equipe de Enfermagem siga os “nove certos” para uma administração medicamentosa segura: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa; contudo, isto não garante inexistência de erros, e sim auxilia na precaução expressiva de parte desses eventos (BRASIL, 2013b).

No contexto pediátrico, a segurança do paciente na administração de medicamentos se torna um desafio ainda mais complexo, pelo fato de esta ser uma população mais susceptível ao erro devido suas características peculiares (BAPTISTA, 2014).

A administração de medicamentos por via endovenosa (EV) é a intervenção de terapia medicamentosa mais incidente no cuidado à saúde do paciente, sendo a escolha do dispositivo adequado uma das partes mais criteriosas da punção venosa periférica, devendo esta ser compatível com as necessidades e as condições da veia da criança, do tempo de infusão, do volume e do tipo de solução a ser administrada (COREN, 2010).

### OBJETIVO

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

Identificar a escolha do cateter periférico para punção venosa em crianças.

## MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo observacional, com abordagem quantitativa, realizado na unidade de emergência de um hospital público pediátrico, localizado em Fortaleza-CE. A amostra foi composta por 36 técnicos de enfermagem e dois enfermeiros que participaram do processo de administração de medicamento pela via endovenosa na referida instituição. Foram observados 327 eventos de seleção de cateter periférico para administração de medicamentos por via endovenosa.

A coleta de dados foi realizada de outubro a novembro de 2014, por meio da observação sistemática da escolha do dispositivo pelo profissional de Enfermagem utilizando-se *check-list*, considerando cateter agulhado e cateter sob agulha. Os dados foram armazenados em um banco de dados produzido pelo Microsoft Office Excel 2010 e analisados estatisticamente, de acordo com a literatura pertinente.

O estudo respeitou as normas da Resolução nº 466/2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará sob protocolo nº 805.953. Ressalta-se a garantia ao direito de recusar a participação da pesquisa a qualquer momento, além do anonimato dos participantes.

## RESULTADOS

Constatou-se que o cateter agulhado (*scalp*) foi o mais escolhido, estando presente em 207 (63,3%) das punções realizadas, já as outras 120 (36,7%) administrações foram realizadas por meio da introdução do cateter sob agulha.

Apesar da recomendação do uso de dispositivos flexíveis (cateter sob agulha) para o público pediátrico, devido sua fácil inserção, sua permanência prolongada, sua estabilidade e sua maior possibilidade de mobilidade, a escolha do cateter agulhado foi bem sucedida pelo fato de se tratar de uma unidade de atendimento de urgência e emergência, cujas crianças devem permanecer por até seis horas. Além disso, fez-se uso de recurso para fixação em cateteres agulhados e mobilização do membro da criança, a fim de impedir a ocorrência de deslocamento do dispositivo decorrente da movimentação do membro punccionado com este tipo de dispositivo.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os profissionais na emergência realizam a punção venosa de crianças preferencialmente com cateter agulhado de forma exitosa com resultados satisfatórios para administração de medicamentos endovenosos na criança em observação por um curto período de tempo.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Pediatria; Cateteres.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

**Empoderar para exaltar**

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

1. Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Integrante do Grupo de Estudos de Cuidados de Enfermagem em Pediatria. Relatora.
2. Acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Integrante do Grupo de Estudos de Cuidados de Enfermagem em Pediatria.
3. Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Integrante do Grupo de Estudos de Cuidados de Enfermagem em Pediatria.
4. Enfermeira. Docente da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

## CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL, CEARÁ, NOS ANOS DE 2008 A 2016

Letícia Amélia Gonçalves Bastos<sup>1</sup>

Sandra Maria Carneiro Flôr<sup>2</sup>

Maria Aparecida Martins<sup>3</sup>

Marcos Aguiar Ribeiro<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A violência sexual contra a criança é um fenômeno cuja real prevalência é desconhecida e provavelmente subnotificada. Estima-se que somente 10% dos casos cheguem ao sistema criminal (SANDERSON, 2005).

Um conjunto de instrumentos legais foi criado para promover a notificação das violências interpessoais. No tocante às crianças e adolescentes, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), menciona o papel do setor Saúde na identificação, notificação e assistência integral às vítimas de violência (BRASIL, 1990). A partir de 2006, foi implantado o componente contínuo do Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA-Sistema de Informação de Agravos de Notificação), em consonância com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (GAWRYSZEWSKI, 2006).

De acordo com dados da Associação Brasileira de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRABIA), estima-se que, no Brasil, 165 crianças sofram abuso sexual por dia ou 7 a cada hora (ABRABIA, 2002). Em Sobral, município da região noroeste do Ceará, com 188.233 habitantes (IBGE, 2010), a violência contra a criança é uma realidade, e embora ainda subnotificada, é possível ver o seu crescimento e a caracterização desta situação antagônica, que é alarmante, porém silenciada.

### OBJETIVOS

Caracterizar a violência sexual contra crianças, no município de Sobral, Ceará, na faixa etária de 0 a 9 anos, do período de 1º de janeiro de 2008 a 17 de novembro de 2016.

### MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, com abordagem quantitativa. A epidemiologia descritiva examina como a incidência ou a prevalência de uma doença ou condição relacionada à saúde varia de acordo com determinadas características, como sexo, idade, escolaridade e renda, entre outras (LIMA-COSTA, 2013).

O estudo foi realizado em Sobral, Ceará, no Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do município, durante o mês de novembro de 2016, a partir de dados obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET), referente aos casos de violência sexual contra criança, no período de 2008 a 2016, estratificados pelas seguintes variáveis: faixa etária, sexo, relação do agressor com a vítima, profilaxia para IST, profilaxia para HIV, suspeita de uso de álcool pelo agressor, vítima possuir deficiência, recorrência e existência de consequências no momento da notificação (SOBRAL, 2016).



As informações referentes às variáveis estão expostas em forma de tabelas, a partir do cálculo de valores absolutos e posteriormente confrontados com a literatura pertinente. Toda a análise do banco foi feita utilizando as ferramentas TabWin versão 3.6 e Microsoft Excel 2010. A pesquisa atendeu os princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Os casos de violência sexual contra criança de 0 a 9 anos corresponderam a 11,6% (35) do total de casos notificados de violências envolvendo a mesma faixa etária (300), no município de Sobral, Ceará, nos anos de 2008 a 2016. No que se refere ao sexo das vítimas, as crianças do sexo feminino são submetidas a situações de violência com mais frequência que as do sexo masculino, representando 91,4% do sexo feminino e 8,6% do sexo masculino.

Em relação aos prováveis agressores, 100% destes fazem parte do meio de convívio da vítima, pais e padrastos foram os responsáveis pelo maior número de vitimizações, sendo que, 20% correspondem aqueles e 11,4% a estes. Em penas 22,8% foi realizado profilaxia para IST, e em apenas 20% realizado profilaxia para HIV. 20% dos agressores foram suspeitos de uso de álcool. 30% das vítimas eram deficientes. 66,8 % das violências foram recorrentes, mostrando assim a impunidade frente a este crime, e em 30% foi observada as consequências no momento da notificação.

A violência interpessoal de caráter sexual contra crianças e adolescentes, é uma violação de direitos humanos, sexuais e dos direitos particulares de pessoa em desenvolvimento. Quando se trata de violência sexual intrafamiliar, que predominou nos casos notificados, isso constitui ainda, uma violação ao direito a uma convivência familiar protetora e uma ultrapassagem dos limites estabelecidos pelas regras sociais, culturais e familiares. Os maus-tratos atuam como fatores de risco, podendo trazer inúmeras consequências negativas para o desenvolvimento dessas vítimas, desde problemas afetivos, cognitivos, comportamentais, físicos até psicopatologias, que podem perdurar ao longo de suas vidas (MANIGLIO, 2009).

Sendo assim, os fatores de risco encontrados foram: a subnotificação, que impede a visualização da proporção dessa violência, a falta de fiscalização quanto à medida de afastamento do agressor, a falta de efetividade da rede de apoio, a negação da violência sexual pela família, o abuso de álcool e drogas, a dependência financeira do agressor e outras formas de violência associadas ao abuso sexual no contexto familiar e comunitário.

Algumas estratégias resolutivas nas redes de atenção à saúde seriam: maior atenção ao preenchimento completo das informações básicas na ficha de notificação, intensificar os esforços de articulação entre os serviços da rede de apoio, maior conhecimento do abuso sexual e da tomada de ações frente à revelação entre profissionais da saúde e educação, capacitação permanente dos profissionais que lidam diariamente com a questão da violência contra crianças e adolescentes, principalmente, os conselheiros tutelares e profissionais de saúde, que podem identificar casos precocemente e, assim, impedir novos abusos.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo nos levam a percepção de que as crianças vítimas de violência sexual encontram-se inseridas em um grupo social desprotegido, elas são frágeis, as instruções são insuficientes e as condições econômicas dependentes. A violência contra crianças e adolescentes

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

ferre os direitos humanos, sexuais e particulares de uma pessoa em desenvolvimento. Atuar adequadamente nesses casos significa não só minimizar as consequências dessa vitimização, mas prevenir abusos futuros. Assim, quanto mais se conhece a população com que se trabalha, mais se especializa o atendimento, aumentando as chances de sucesso na condução dos casos.

**DESCRITORES:** Violência sexual; criança; notificação.

- <sup>1</sup>. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.
2. Enfermeira. Gerente da Vigilância Epidemiológica do Município de Sobral-CE.
3. Enfermeira. Técnica da Vigilância Epidemiológica do Município de Sobral-CE.
4. Enfermeiro. Mestrando da Universidade Federal do Ceará-UFC.



## CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA ACERCA DO ESTIGMA DA HANSENÍASE

Francisco Mayron Morais Soares<sup>1</sup>  
Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>  
Raymari Dias Almeida<sup>2</sup>  
Rebeca Chaves da Cruz<sup>2</sup>  
Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>  
Maria Albertina Rocha Diógenes<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença bacteriana que afeta a humanidade desde a antiguidade. Os que portavam a afecção eram isolados da população para morrerem sozinhos pelo simples fato de não saberem que não havia cura na antiguidade. Diante disso, percebe-se que o estigma sofrido por portadores de hanseníase já permeava o mundo desde da antiguidade (SOARES, 2016).

Segundo Monteiro, (2010) o estigma que tem menção nos tempos bíblicos, é fruto de uma história que narra que os doentes sofriam um castigo de Deus sendo aceita pela religiosidade do mundo judaico-cristã. “Os "leprosos" não eram curados, mas sim lavados, "limpos". Para Bailardi (2007), o autoestigma, é totalmente perceptível. As pessoas que convivem com a hanseníase preferiam viver de forma retraída, escondendo o corpo ou parte do mesmo, na tentativa de esconder a doença, evitando assim, a rejeição e o abandono, tendo isso repercutindo fortemente em seu convívio social.

Dentre essas tecnologias educativas, destaca-se a cartilha educativa, a qual pode ser classificado como tecnologia leve-dura, pois envolve a estruturação de saberes científicos e factíveis nos trabalhos em saúde. A cartilha educativa auxilia na memorização de conteúdo, como também na melhoria da aceitação e na diminuição do autoestigma, contribuindo para o direcionamento das atividades de educação e saúde.

### OBJETIVO

Considerando a importância do desenvolvimento de tecnologias educativas no campo da enfermagem o presente estudo teve por objetivo descrever o processo de construção e validação de cartilha educativa: *HANSENÍASE tem cura!*

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico que tem como foco o desenvolvimento, validação, avaliação e aprimoramento de instrumentos e estratégias metodológicas, através de passos implementados e debatidos a cada etapa concluída (POLIT; BECK, 2011).

O presente estudo foi realizado durante o ano de 2016 e teve como foco o desenvolvimento de uma cartilha, a ser utilizado em estratégias educativas durante a consulta ao paciente com hanseníase, e para momento de educação em saúde com comunidade em geral. O processo de construção da cartilha foi adaptado de outros estudos de orientação para o cuidado em saúde.

**Primeira etapa** foi realizada uma seleção dos conteúdos a serem utilizados na construção da cartilha, assim, foi feito um embasamento científico do assunto que foi abordado no material, proporcionando domínio do conteúdo pelos autores e informações corretas e atualizadas para o público alvo. Foi, portanto, realizado o estado da arte, definido como de caráter bibliográfico

sobre o estigma na hanseníase, nas bases de dados nacionais e internacionais. **Segunda etapa** foi feita uma seleção e fichamento conforme a necessidade do objetivo de construção da cartilha **terceira etapa** foi realizada a elaboração textual da cartilha, a **quarta etapa** foi feito o layout da cartilha educativa, capa, contracapa, e seleção e construção das ilustrações a serem usadas, e a **quinta etapa** foi realizada a parte de diagramação da cartilha. Após a etapa de construção, foi iniciada a validação de aparência e conteúdo da cartilha educativa.

Foi feito a consulta de especialistas (*experts*), Viana (1982) relata que um número ímpar de especialistas (*experts*), Teles, (2011), corroboram que para não haver empates ou entendimentos dúbios, um número ímpar é o ideal, sabendo disso optou-se por escolher 11 especialistas para validação da cartilha. Para a validação da cartilha, foram utilizadas duas estratégias de validação dos itens, adaptadas de estudos anteriores. A primeira considera validado um determinado item quando o mesmo obtém a classificação de 4=*Totalmente Adequado* por pelo menos metade mais um do número de especialistas, e os outros especialistas não o consideraram *Totalmente Inadequado*. O item também era considerado validado quando os especialistas o consideravam 2=*Parcialmente Adequado* ou 1= *Inadequado*, mas apresentavam sugestões de melhoria, as quais foram inseridas na cartilha.

A segunda estratégia para validação do item foi a apresentação de Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. O IVC mede a proporção de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados como 3 ou 4 pelos especialistas, dividida pelo número total de respostas. Ainda foi realizado para determinar o índice de concordância entre os especialistas o teste binominal, que se considerou uma importância de 85% de concordância entre os especialistas, tendo sido considerado com nível significância p de 5% para rejeitar a hipótese nula, onde foram considerados estatisticamente significativos os valores de  $p < 0,05$  (POLIT; BECK, 2011).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, sendo aprovado sob o **protocolo nº 1.444-508**. Foram respeitados todos os preceitos éticos e legais da Resolução n.º 466/12 (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Optou-se por apresentar o conteúdo para a cartilha educativa em três tópicos com as seguintes temáticas:

**1 – Apresentação:** Faz uma breve contextualização acerca da hanseníase e apresenta o objetivo da cartilha; **2 – História baseada em fatos reais:** Relata a história de uma personagem que teve hanseníase, e conta como ocorreu todo o percurso, do início da doença até a cura; **3 – Informações acerca da hanseníase:** Neste tópico houveram a divisão de subtópicos que foram: Definição de hanseníase; Transmissão; Quais os sinais e sintomas; Como tratar?; Como se prevenir?; Como proceder em casos que requerem reabilitação?; Os cuidados com os contatos de hanseníase; Promoção da saúde e estigmas.

A seguir é descrito o processo de validação de cartilha educativa com a avaliação dos especialistas.

= **Tabela 3-** Avaliação dos especialistas quanto a aparência da cartilha. =



	I	PA	A	TA	P	p*	IVC <sup>1</sup>	IVC <sup>2</sup>
<b>Objetivos</b>								
1.1 São coerentes com as necessidades do portador de hanseníase.			7	4	1,0 0	<b>0,01</b>	0,84	1
1.2 São coerentes do ponto de vista do processo de suporte ao estigma.		1	4	6	1,0 0	<b>0,01</b>	0,86	0,91
1.3 Promove mudança de comportamento e atitude.	1	4	2	4	0,5 5	1,0	0,70	0,55
1.4 Pode circular no meio científico na área da hanseníase.			7	4	1,0 0	<b>0,01</b>	0,84	1
1.5 Atende aos objetivos de instituições que trabalham com os portadores de hanseníase		2	5	4	0,8 2	0,65	0,80	0,82
<b>Estrutura e Apresentação</b>								
2.1 A cartilha educativa é apropriada para a orientação para pessoas acerca da hanseníase.		2	7	3	0,9 1	<b>0,01</b>	0,80	0,91
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.		4	4	3	0,6 4	0,54 9	0,73	0,64
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	2	2	3	4	0,6 4	0,54 9	0,70	0,64
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.		4	4	3	0,6 4	0,54 9	0,73	0,64
2.5 Sequência lógica do conteúdo proposto.		1	4	6	0,8 2	0,06 5	0,86	0,91
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.		1	7	3	0,9 1	<b>0,01</b> 2	0,80	0,91
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	1	3	4	3	0,6 4	0,54 9	0,70	0,64
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.		1	5	5	0,9 1	<b>0,01</b> 2	0,84	0,91
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.			3	8	1	<b>0,01</b>	0,86	0,91
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.			3	8	1	<b>0,01</b>	0,93	1
2.11 O número de páginas está adequado.			3	8	1	<b>0,01</b>	0,93	1
<b>Layout</b>								
3.1 Os temas retratam aspectos-chave			5	6	1,0	<b>0,01</b>	0,89	1

que devem ser reforçados.				0			
3.2 A cartilha propõe ao aprendiz adquirir conhecimento quanto à hanseníase.	1	6	4	0,9 1	<b>0,01</b> <b>2</b>	0,82	0,91
3.3 A cartilha aborda os assuntos necessários para a informação dos portadores, familiares e demais interessados no tema.	2	4	5	0,8 2	0,06 5	0,82	0,82
3.4 Está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas.	2	5	4	0,8 2	0,06 5	0,80	0,82

*I – Inadequado / PA – Pouco Adequado / A – Adequado / TA – Totalmente Adequado / P – Proporção /  $P^* < 0,05$  Teste Binomial / IVC<sup>1</sup> – Índice de Validade de Conteúdo (Adaptado) / IVC<sup>2</sup> – Índice de Validade de Conteúdo Alexandre e Coluci (2011)*

Destaca-se na tabela acima, que para os dados em negritos, foram os itens que são considerados validados estatisticamente, para os itens que embora validados obtiveram um IVC menor que a nota de corte “0,78”, foram colocados em itálico.

Quanto a validação da cartilha, os itens foram todos validados, porém, o item que não obtiveram o IVC acima da nota de corte que é de 0,78, foi porque obtiveram classificações (1 e 2) que são (Inadequado ou Pouco adequado), porém tiveram contribuições dos juízes, e as contribuições foram acatadas. Diante disso, o item é validado também.

O único dos especialistas que colocou conteúdo “Inadequado”, justificou que os mesmos só podem ser confirmados através de uma validação clínica, a consideração foi parcialmente acatada, uma vez que fora feito um teste piloto em um estudo paralelo e será feito para um próximo estudo uma efetividade clínica da cartilha.

## CONCLUSÃO

Após este estudo, considera-se que a cartilha educativa *Hanseníase tem cura!* Poderá contribuir para a minimização do estigma sofrido por pessoas com hanseníase.

Realizadas as modificações solicitadas pelos juízes, considera-se validada, quanto à aparência e conteúdo. No entanto, o impacto da cartilha educativa sobre o estigma sofrido por pessoas com hanseníase não pôde aqui ser mensurado, constituindo objeto de estudo posterior.

Como limitação desse estudo, tem-se a não validação por especialista técnico em comunicação. Recomenda-se o desenvolvimento de outras tecnologias educativas (vídeos, panfletos, álbum seriado, hipermídia, etc.) que visem à divulgação de informações para aqueles que desconhecem a doença. Acreditando que nenhum conhecimento é finito e inflexível, propõe-se a realização de revisões anuais do conteúdo da cartilha educativa, com base nas inovações científicas e nas novas demandas de conhecimento apresentadas pelas pessoas com hanseníase.

**DESCRITORES:** Apoio Social; Estudos de Validação; Enfermagem; Tecnologia.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para exaltar*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

1. Graduandos em Enfermagem – Bolsistas de Iniciação Científica – Membros do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem
2. Enfermeiras pela Universidade de Fortaleza – Membros do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem.
3. Enfermeiras – Doutoradas em Enfermagem pela UFC. Docentes da Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza

ISSN: 2176 - 6819



## CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL E PROMOÇÃO DE SAÚDE

Naiana Pacifico Alves<sup>1</sup>  
Ana Carla Sousa da Silva<sup>1</sup>  
Gabriella Cavalcante Lopes<sup>1</sup>  
Tatiane Inácio da Silva<sup>1</sup>  
Clébia Azevedo de Lima<sup>2</sup>  
Maria Isis Freire de Aguiar<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade (FORPROEX, 2012).

Os projetos de extensão universitária, além de tornarem possível a construção de um conhecimento acadêmico mais elaborado, possibilitam a participação da comunidade no ambiente científico, uma vez que ações universitárias permitem a troca de saberes entre sociedade e universidade (LINS *et al*, 2014).

Observa-se, no campo da formação profissional na área da saúde, a difusão crescente de ligas acadêmicas (LAs) na proposta de extensão universitária. As LAs referem-se a um modelo de projeto definido e organizado por estudantes, sob a tutela de um professor orientador, cuja função é a de auxiliar e orientar as atividades, objetivando estudar ou aprofundar um tema específico (PEREIRA *et al*, 2016). Além disso, as LAs surgem como instrumento de promoção da saúde, pois também realiza atividades de educação em saúde para empoderamento da população assistida.

A participação nas LAs é considerada relevante pelos estudantes, tendo em vista o crescimento, o amadurecimento individual e acadêmico que se obtém, ampliando, assim, as possibilidades de vivências relacionadas a temas de interesse dos discentes e pouco explorados durante a formação profissional (SILVA; FLORES, 2015).

No contexto da saúde do adulto, a análise de atividades de extensão Universitária pode contribuir para enfatizar a relevância dessas atividades para o meio acadêmico, incentivar a realização de pesquisas e servir de modelo para o desenvolvimento de ações em saúde na área de transplante ou outras áreas da saúde.

Assim, fundou-se “Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante”, com o objetivo de proporcionar atividades de educação e promoção da saúde direcionadas aos pacientes em diferentes cenários de transplante de órgãos e tecidos por meio de ações de extensão a partir da articulação ensino-serviço e incentivar a formações de grupos de estudos, participação em eventos e produção de trabalhos acadêmicos.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## OBJETIVO

Analisar atividades de extensão universitária realizadas na Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante, buscando identificar as contribuições para a formação profissional e promoção da saúde da população assistida.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo documental com abordagem qualitativa, realizado por meio da análise de resumos acadêmicos e registros de reuniões administrativas da Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante (LAET), no período de 2015 a 2017.

A LAET é um projeto de extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC) que conta com a participação de 17 acadêmicos de enfermagem, 1 docente do Departamento de Enfermagem da UFC e 14 profissionais dos serviços de transplante que atuam como preceptores. A LAET desenvolve atividades nos ambulatórios de transplante de fígado, renal/pâncreas, córnea e medula óssea, ligados ao Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) e Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), do Instituto Dr. José Frota (IJF).

Todas as reuniões da Liga são registradas em um livro de ata e as produções científicas são arquivadas numa pasta eletrônica criada no gmail, onde todos os integrantes tem acesso. Foram analisados somente resumos de trabalhos acadêmicos apresentados em eventos e anotações contidas no livro de ata que abordassem assuntos relacionados aos campos de extensão e atividades relacionadas ao ensino e à pesquisa. Excluiu-se assuntos administrativos e trabalhos de revisões de literatura. Dessa forma, 15 resumos e 12 registros foram analisados. Os dados coletados foram organizados em três categorias: Desenvolvimento na pesquisa, Aprofundamento teórico-prático, Integração Universidade-Comunidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Desenvolvimento na pesquisa*

A liga acadêmica possibilita o desenvolvimento de trabalhos científicos, a partir das experiências vivenciadas nos campos de práticas e desenvolvimento do pensamento crítico acerca dos serviços acompanhados, pois podem gerar algumas problemáticas, dando espaço para elaboração de questões de pesquisa.

Os membros participaram dos eventos: Curso de Coordenadores Educacionais de Transplante, Simpósio de Hepatologia do Nordeste, Congresso Brasileiro de Enfermagem, Congresso Brasileiro de Especialidades em Enfermagem, Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, Congresso Brasileiro de Transplante de Órgãos, Palestra: Tanatologia e o Processo de Doação de órgãos, na Central de Transplante do Ceará, Mostra Acadêmica de Enfermagem e Encontros Universitários da UFC. A participação em eventos científicos possibilita a interação entre estudantes e profissionais de diferentes localidades e áreas da saúde, favorecendo a discussão acerca de temas relevantes para a saúde, além do acesso a novas informações.



Sabe-se que a pesquisa científica contribui para a capacitação profissional, pois abre espaço para atitudes reflexivas, questionadoras e problematizadoras. Dessa forma, o acadêmico tem um maior comprometimento com o progresso científico e tecnológico da sociedade na qual encontra-se inserida, possibilitando a difusão de novos conhecimentos, além de mudanças políticas, culturais e sociais na comunidade (SANTOS, 2014).

A partir das produções científicas os estudantes desenvolvem suas habilidades de pesquisa, habilidades para analisar dados e senso crítico. É possível também aprimorar conhecimentos em línguas estrangeiras, em específico, inglês, tendo em vista que há uma vasta quantidade de artigos relacionados ao transplante nesse idioma.

Durante o período analisado, os estudantes tiveram significativa participação em eventos de diferentes áreas da saúde. Os eventos científicos constituem-se como fonte essencial na busca e apreensão de novos conhecimentos, sua finalidade é reunir profissionais ou estudantes de uma determinada especialidade para trocas e transmissão de informações de interesse comum aos participantes (LACERDA *et al*, 2008).

### ***Aprofundamento teórico-prático***

Nos campos de atuação da Liga, os membros participaram de acolhimento, palestras educativas, consulta de enfermagem pré e pós-operatória, observação da captação, orientações de pós-operatório, além da participação em eventos e campanhas da área de transplantes e doação de órgãos e tecidos. Essas atividades proporcionam a aquisição de informações não abordadas nas disciplinas, além de permitirem que os estudantes coloquem em prática ou aprofundem assuntos da grade curricular do curso de Enfermagem que foram ou que estão sendo estudados em disciplinas como Educação em Saúde, Processo Saúde Doença, Psicologia Aplicada à Saúde, Farmacologia, Políticas Públicas, Imunologia, Semiologia, Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas e Tanatologia.

Realizou-se um total de 10 formações com as seguintes temáticas: Aspectos gerais do transplante renal, hepático e medula óssea; Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e tecidos para Transplante (CIHDOTT) e Processo de doação de órgãos. Algumas foram ministradas por preceptores do serviço e outras foram ministradas pelos próprios integrantes da Liga, o que possibilita o acadêmico desenvolver suas habilidades para a docência, pois o ato de ensinar permite o desenvolvimento da criatividade, capacidade de tomar decisões, de selecionar informações, além de desenvolver habilidades de gerenciamento de tempo e domínio sobre determinado conteúdo.

A Liga contribui para a ampliação e consolidação de conhecimentos de Enfermagem ou demais áreas de saúde. Entre 2016 a 2017 a LAET participou de palestras, seminários, e oficinas da área de saúde, abordando temáticas inerentes ao transplante que contribuíram para sua atualização e formação profissional, pois essas atividades ampliaram o conhecimento teórico dos estudantes. A enfermagem possui um papel atuante no processo doação-transplante, devendo ser capaz de abastecer as necessidades básicas que envolvem um transplante, considerando a complexidade, precisando ser bem treinada, atualizada e capacitada, seguindo a evolução tecnológica e científica (CICOLO; ROSA; SCHIRMER, 2010).

ISSN: 2176 - 6819



### ***Integração Universidade-Comunidade***

A LAET realiza atividades de educação e promoção da saúde direcionadas aos pacientes em diferentes cenários de transplante de órgãos e tecidos, desenvolvendo ações majoritariamente com pacientes que são atendidos nos campos de prática, além de atividades de educação em saúde sobre doação de órgãos, direcionadas para a população em geral, incluindo: Ação social em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC) e profissionais de saúde da área do transplante; ação “Blitz no Denf no Setembro Verde, mês destinado ao incentivo à doação de órgãos; Oficinas e Ciclo de palestras sobre Doação de Órgãos. Também foram produzidos materiais para serem utilizados em ações educativas, como folders para acolhimento no pré transplante, cartilhas de orientação para acompanhantes. Sabe-se que a participação na Liga é importante para que acadêmicos tenham a oportunidade de interagir com a comunidade, observando o contexto e a realidade social a qual está inserida, tornando-se agentes transformadores e atuantes do processo saúde-doença, possibilitando que os estudantes utilizem os conhecimentos adquiridos em benefício da comunidade.

Percebe-se que a extensão universitária contribui para a formação social dos estudantes, ampliando olhar humano e clínico, contribuindo para que estes realizem um atendimento de qualidade a população, observando o que cada indivíduo necessita para manter-se saudável, além de empoderar a população para que mantenham uma boa qualidade de vida.

### **CONCLUSÃO**

Observa-se que a extensão universitária contribui em diferentes aspectos para a formação acadêmica dos estudantes de enfermagem, pois proporciona o contato destes com diferentes serviços de saúde e também com a população assistida pelos serviços de transplante. A Liga acadêmica possibilita a troca de experiências e conhecimentos entre profissionais de saúde, população e acadêmicos, contribuindo não só com uma formação profissional de qualidade, mas também com a promoção da saúde da população assistida.

**DESCRITORES:** Promoção da saúde, Relações Comunidade-instituição, Transplante.

- 1-Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.
- 2-Enfermeira. Chefe do Ambulatório de Transplante Hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio. Fortaleza, Ceará. Brasil.
- 3- Enfermeira. Docente da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.

ISSN: 2176 - 6819



## O DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Francisco Ariclene Oliveira<sup>20</sup>  
Francisca Nádia Forte Rios<sup>1</sup>  
Francimirley Aprígio Pena<sup>1</sup>  
Francisca Jamille Mourão Ximenes<sup>1</sup>  
Maria Isabel de Oliveira Braga<sup>1</sup>  
Denizielle de Jesus Moreira Moura<sup>21</sup>

### INTRODUÇÃO

Estudos têm demonstrado que amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta segundo o Ministério da Saúde (2007). Pode-se destacar dentre as vantagens para a criança e a mãe: melhor digestibilidade, ausência de princípios alergênicos, proteção de infecções, composição química balanceada, baixo custo, redução de sangramentos, menos riscos de anemia, retorno mais rápido do útero e recuperação mais rápida da forma física (BUENO, 2013). Além de todos esses benefícios pode-se destacar também a melhoria no vínculo afetivo. Nesse sentido, o aleitamento materno é compreendido como um ato de amor e afeto entre a mãe e o bebê, promovendo inúmeras vantagens para ambos, devendo, portanto, ser reforçada a sua importância sempre que possível por meio de estratégias para a estimulação do AME.

### OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento de atividades educativas de incentivo ao aleitamento materno em uma Unidade Básica de Saúde.

### MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de intervenção educativa sobre aleitamento materno exclusivo realizados por acadêmicos de enfermagem de uma IES de Fortaleza-CE, desenvolvida no Estágio de Supervisionado I. O presente estudo foi realizado em uma Unidade de Básica de Saúde, localizada na Regional I do município de Fortaleza-CE. As atividades foram desenvolvidas no período de 02 a 30 de novembro de 2016. O público-alvo foram gestantes que compareceram às consultas de pré-natal; mães de crianças em aleitamento materno exclusivo na sala de espera para consultas de puericultura, além dos Agentes Comunitários de Saúde da unidade. Participaram das atividades 40 pessoas. O método vivencial proposto foi o de oficinas educativas, por configurar-se como metodologia ativa favorecedora de um espaço para reflexões e discussões acerca das práticas cotidianas dos sujeitos. Para desenvolvimentos das atividades foram utilizados cartazes, slides e vídeos para apresentação e discussão das temáticas apresentadas.



## RESULTADOS

Para que o trabalho de incentivo ao aleitamento materno tenha bons resultados os profissionais de saúde devem ter um olhar atento e abrangente, levando em conta os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. A mulher deve ser vista como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a e escutando-a (LELIS, 2012). No entanto, é de grande importância para a efetivação da amamentação que a mãe esteja preparada para tal. Acredita-se, portanto, que é imprescindível orientá-la quanto às vantagens da amamentação, favorecendo que a mulher se sinta segura e compreenda que esse leite pode suprir as necessidades nutricionais do seu bebê. Ainda segundo Lelis (2012), geralmente as principais intercorrências que aparecem nesta fase do aleitamento materno é a insegurança materna, podendo acarretar na substituição do leite materno por outro alimento. Em face desse contexto apresentado, foram realizadas intervenções educativas junto às gestantes, conforme serão descritas: No primeiro encontro foi realizado uma apresentação para as mães e gestantes sobre a pega correta, utilizando-se cartazes que demonstravam as formas de como observar se a criança estava com a pega adequada. Nessa atividade houve uma grande participação das participantes. Após a exposição dos cartazes, as gestantes e mãe relataram suas dúvidas, experiências e aflições. Abordaram-se ainda as crenças e mitos relacionados à amamentação, haja vista que estes podem interferir no processo da amamentação. No segundo encontro, foram abordadas as mães que estavam na sala de espera aguardando consulta de puericultura, para elas foi explicado sobre cuidados com as mamas durante a amamentação, dicas de higiene, fortalecimento dos mamilos e de como evitar fissuras. No momento da abordagem, a recepção da unidade estava com uma grande quantidade de outras mulheres aguardando também atendimento. Ressalta-se que, ao passo que se descrevia os benefícios da amamentação, a maioria das mães começaram a amamentar seus filhos. Entendemos tal fato como um *feedback* positivo do resultado da ação da atividade educativa desenvolvida, demonstrando desse modo que agora elas estavam empenhadas no sucesso da amamentação. Diante disso, aproveitou-se o momento para observar e orientar sobre a pega correta. No terceiro e último momento percebeu-se a necessidade de uma orientação para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da unidade, visto que não se faz visita puerperal da enfermagem às mulheres, elas acabavam ficando sem suporte e orientação sobre amamentação nos primeiros dias, influenciando desse modo na introdução de fórmulas. Como os ACS realizam essas visitas, resolveu-se, portanto, capacitá-los para dar as orientações sobre pega correta, higiene e mitos acerca do tema. Participaram da oficina 36 (96%) dos ACS convidados para o encontro. Na oficina, abordou-se inicialmente sobre os benefícios da amamentação, dos quais eles não tinham muito conhecimento. Vale destacar que houve uma grande participação deles nos debates propostos, nos quais eles trouxeram experiências de campo e dúvidas pertinentes. Nesse momento pôde-se observar com clareza as dificuldades enfrentadas por elas e traçar estratégias em conjunto para solucionar as questões abordadas.

## CONCLUSÃO

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, mas também se torna um momento de afeto entre os envolvidos. Nessa perspectiva, a realização de ações de promoção e proteção da amamentação é de grande importância para uma maior adesão. Acredita-se que os resultados das

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

**Empoderar para enaltecer**

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

atividades educativas propostas às participantes foram positivas, haja vista que o incentivo à amamentação foi fortalecido pelo esclarecimento de informações. De modo geral, acredita-se que seja de fundamental importância a existência na unidade de estratégias educativas para tornar essas intervenções pertinentes e contínuas, destacando nesse cenário o papel primordial da enfermagem nesse processo.

**DESCRITORES:** Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

ISSN: 2176 - 6819



## CONTRIBUIÇÕES DO PET GRADUASUS PARA A SEMANA PEDAGÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ

Isabelly Oliveira Ferreira<sup>1</sup>

Joaquim Ismael de Sousa Teixeira<sup>2</sup>

Ívina Alessa Bispo Silva<sup>3</sup>

Jamylle Lucas Diniz<sup>4</sup>

Marcos Aguiar Ribeiro<sup>5</sup>

Maristela Inês Osawa Vasconcelos<sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

O programa PET-Saúde/GraduaSUS foi desenvolvido com o objetivo de contemplar projetos que se proponham a desenvolver mudanças curriculares alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para cursos de graduação na área da saúde. No município de Sobral, este projeto é realizado através da parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde, Universidade Estadual Vale do Acaraú e Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral para os anos de 2016 a 2018.

Compreendendo que o papel da teoria é oferecer aos professores perspectivas de análise para compreender os contextos históricos, sociais, culturais, organizacionais e de si mesmo como profissionais, com o propósito de aperfeiçoar sua atividade, o PET GraduaSUS visa qualificar o grupo docente através de momentos de discussão e reflexão na busca por uma educação que favoreça todos os âmbitos que envolvem o setor saúde. Acreditar que a reflexão é indispensável para o trabalho docente, redireciona a concepção de que a prática pedagógica deve, portanto, ser constantemente questionada pelo professor, a fim de possibilitar a descoberta de novos caminhos para melhorar o trabalho por ele desenvolvido. Principalmente, no que se refere à área da saúde, a busca por capacitação deve ser constante, procurando desenvolver meios de se oferecer uma educação permanente e contínua aos profissionais, levando em conta que o conhecimento sobre as ciências médicas avança à medida que novas pesquisas são realizadas (PERRENOUD, 2002). Diante disso, a equipe de trabalho do PET GraduaSUS do curso de Enfermagem, composta por tutores, preceptores (trabalhadores dos serviços de saúde) e monitores (alunos do curso de Enfermagem) pensaram estratégias para colaborar com a melhoria do currículo integrado do curso, a fim de garantir melhorias no processo de ensino-aprendizagem e consequentemente dispor de uma graduação que possibilite uma formação qualificada em saúde.

### OBJETIVOS

Relatar a experiência vivenciada durante a participação do grupo Pet-GraduaSUS na Semana Pedagógica do curso de Enfermagem de uma universidade do interior do estado do Ceará.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por tutores, preceptores e monitores do Pet GraduaSUS durante a Semana Pedagógica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) no período de 16 de janeiro a 20 de janeiro de



2017. O cenário foi o Centro de Ciências da Saúde (CCS) no campus Derby da referida universidade. Os participantes foram professores do curso de Enfermagem. Realizou-se oficinas sobre Educação Interprofissional, Educação Baseada na Comunidade (EBC), Currículo Integrado, Pedagogia Crítica- Reflexiva e Aprendizagem Colaborativa.

As oficinas tinham o intuito de discutir o currículo integrado do curso de enfermagem a fim de garantir melhorias no processo de ensino-aprendizagem. As oficinas foram divididas em cinco períodos, durante três dias, 16 a 18 de janeiro, nos turnos manhã e tarde, para que os temas abordados fossem bem discutidos. Foi realizada uma oficina para cada tema durante esses dias.

Nesses encontros as oficinas ocorriam em três momentos, baseados na tríade pedagógica. No primeiro momento utilizou-se do uso de palavras ou temas disparadores relacionados com a prática cotidiana dos professores, e do auxílio de vídeos, músicas e textos. No segundo momento ocorreu a tematização do que se abordaria na oficina, com a divisão em pequenos grupos para discussão interna e preparação para apresentação do tema diante de todos os participantes. Por fim, no terceiro momento, ocorria a problematização do tema da oficina, com a reflexão da prática pedagógica dos docentes e compartilhamento de ideias na busca por uma práxis transformadora na educação profissional.

## RESULTADOS

A partir do diagnóstico da situação atual do curso de Enfermagem, bem como se atendo ao seu projeto político-pedagógico e valorizando o processo de integração ensino-serviço-comunidade buscou-se participar do momento de articulação e planejamento do semestre durante a Semana Pedagógica, com a finalidade da realização de oficinas que abordassem temas relevantes a uma capacitação dos professores perante os métodos pedagógicos.

Por meio disso, se promoveu a comunicação entre os módulos longitudinais e sequenciais que compõe a graduação com a problematização sobre Educação Interprofissional, Educação Baseada na Comunidade (EBC), Currículo Integrado, Pedagogia Crítica- Reflexiva e Aprendizagem Colaborativa. Para que empoderados de tais conhecimentos os docentes do curso de Enfermagem realizassem sua práxis refletindo sobre esses temas na busca por um ensino não meramente técnico, mas envolvendo áreas profissionais tais como a ética, cidadania e tendo os eixos da pesquisa, ensino e extensão.

A pouca adesão dos professores pelo encontro pedagógico constitui-se uma limitação para a transformação do currículo de enfermagem para o SUS. Entretanto os docentes que fizeram-se presente durante o encontro demonstram a preocupação de uma qualificação profissional contínua, visto a necessidade de uma pedagogia inovadora que estimule a criticidade e reflexão perante sua prática, bem como proporcionar aos estudantes se sentirem protagonistas dos momentos em sala de aula e não meramente ouvintes.

Além disso, os momentos de debate e discussão foram proveitosos visto o grande número de experiências vivenciadas e relatadas em grupo, e também o reconhecimento por parte dos docentes da importância de se estudar e conhecer melhor esses eixos da educação para sua melhor prática profissional.

Evidenciou-se a necessidade de uma contínua qualificação no que diz respeito a métodos pedagógicos inerentes a formação de professores e que não foi contemplada de forma mais intensa durante a graduação de Enfermagem desses docentes que atualmente lecionam no curso.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

O modelo estabelecido no curso, matriz curricular modular, se constitui um desafio para os docentes e coordenação, gerando algumas críticas por parte dos estudantes, entre elas: a falta de comunicação e organização dentro e entre os módulos, a dificuldade de compreender a proposta e de se realizar de fato uma avaliação integrada, para que a teoria pensada seja praticada na realidade. A partir disso foram pensadas estratégias para uma melhor articulação e integração entre os módulos estabelecendo-se a carga horária prática e teórica, em vista ao cumprimento de um currículo integrado alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para cursos de graduação na área da saúde.

Dessa forma o enfermeiro-professor, cada vez mais recorrente nas graduações da área da saúde, dispondo de ferramentas que deem subsídios para sua prática pedagógica possa ser o portador da consciência mais avançada de seu meio, possuindo antes de tudo a noção crítica de seu papel e refletindo sobre o significado de sua missão profissional, sobre as circunstâncias que a determinam e a influenciam, e sobre as finalidades de sua ação (PINTO, 2003).

## CONCLUSÃO

O planejamento pedagógico é um espaço fundamental para a discussão de assuntos relevantes para propiciar uma educação superior de ensino não centrado no professor e com metodologias ativas, de forma interdisciplinar envolvendo o ensino, pesquisa e extensão, sendo assim uma atuação em concordância com as diretrizes curriculares nacionais (DCNs). Constituindo-se imprescindível a sensibilização dos professores para participação destes momentos e visando sua qualificação profissional na busca por uma formação acadêmica de excelência.

Proporcionar momentos em que os profissionais de educação reflitam sua prática e repensem suas metodologias permite contribuir com professores implicados no processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos, que busca adequar às estratégias pedagógicas centradas nestes conforme as suas necessidades e peculiaridades. Sendo importante a promoção destes momentos a fim de produzir uma formação de qualidade.

Espera-se que com esses momentos de discussão e planejamento do semestre, aliado às oficinas com temáticas que qualificam a prática docente, forneçam resultados positivos dando suporte para a evolução constante da graduação. Para que dessa forma, o curso de Enfermagem da Universidade estadual Vale do Acaraú-UVA possa seguir sendo reconhecido por sua metodologia de ensino inovadora e eficiente na formação de profissionais competentes que atendam às necessidades de saúde da região.

**DESCRITORES:** Universidade; Educação Continuada; Educação em Saúde.

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará. Brasil. Apresentadora.
2. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará. Brasil.
3. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará. Brasil.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

4. Enfermeiro. Mestrando em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Sobral, Ceará. Brasil
5. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Docente do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família da UFC. Docente do Mestrado Profissional em Saúde da
6. Família da UVA. Pró-Reitora de Extensão e Cultura da UVA. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



## **A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ALEITAMENTO MATERNO: EMPODERAR É PRECISO.**

Átila Moura Teixeira<sup>1</sup>

Francisco Lailson Santiago Bandeira<sup>1</sup>

Larissa Emília Magalhães Oliveira<sup>1</sup>

Lia Maria Moura da Costa<sup>1</sup>

Juliana Freitas Marques<sup>2</sup>

Mirian Ferreira Coelho Castelo Branco<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

O aleitamento materno é considerado estratégia natural de afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil, além de permitir impacto na promoção da saúde integral do binômio mãe/filho (BRASIL, 2015). Oferece ainda garantia de benefícios à saúde que refletem para toda a vida da criança, diminuindo a incidência de diarreias, infecções respiratórias, alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, melhor nutrição e garante efeito positivo no quociente de inteligência.

Com todas as evidências provando a importância da amamentação observa-se um déficit em relação ao conhecimento das mães, sendo os benefícios maternos da amamentação por vezes desconhecidos pelas mesmas e/ou atreladas a carência na disseminação de informações por profissionais da saúde, juntamente a falta de uma rede de apoio. Ressalta-se a importância do enfermeiro, profissional ativo no pré-natal e na puericultura, por meio de ações, orientar sobre a amamentação exclusiva até os seis meses juntamente suas vantagens e os desafios a serem enfrentados durante esse período, numa tentativa de emponderamento e dando propriedade da realidade as mães.

Estas ações realizadas pelo enfermeiro podem ser de maneira informal ou formal com a ajuda de grupos de educação em saúde visando entender o contexto biopsicossocial que ela vive e que amamentar é um processo de transformação, aprendizagem e adequação para o binômio mãe e filho, sendo assim uma história de duplo protagonismo e benefícios. Esse olhar necessariamente reconhece a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a (BRASIL, 2015) Devido ao fato de decorrer de dimensões comportamentais, culturais e sociais a prática de amamentar revela-se com diferentes significados e é permeada de crenças, mitos e elementos comportamentais relacionados ao contexto no qual a mulher está inserida.

Nesse contexto, a educação em saúde apresenta-se como uma ferramenta promotora do cuidado integral e de empoderamento à mulher gestante e sua família, uma vez que, permite uma aproximação do conhecimento valoroso cientificamente produzido no campo da saúde com a vida cotidiana das pessoas, oferecendo dessa forma subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas em saúde, através do compartilhamento de experiências (ALVES, 2004/2005).

### **OBJETIVO**

Relatar a experiência de acadêmicos em enfermagem na educação em saúde para o incentivo ao aleitamento materno e o empoderamento das mães.

### **MÉTODO**



Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante o estágio da disciplina de saúde coletiva II, da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO), em uma unidade de atenção primária à saúde localizada na Regional I, da cidade de Fortaleza-CE. Foram realizadas ações de educação em saúde, no grupo mensal de gestantes, por acadêmicos de enfermagem do 6º período. Primeiramente o convite foi feito aos agentes comunitário de saúde por terem acesso e amplo conhecimento das gestantes da área, em seguida, após o convite foi realizado o encontro na unidade. No total participaram da educação em saúde 18 gestantes, dois pais e uma avó.

## RESULTADOS

Os temas abordados foram escolhidos no intuito de adequar-se a realidade da maioria das mães, sendo trabalhado por meio de cartazes e demonstrações de forma lúdica na tentativa de melhor entendimento, simplicidade e sempre dando oportunidade as mães de dissertar suas dúvidas, pois o compartilhamento de informações geram saberes e com isso atuam também como protagonistas das atividades. Os conteúdos abordados foram: anatomia da mama, com o intuito de ajudar as mulheres a ter o autoconhecimento sobre seu corpo; vínculo mãe-filho, pois ajuda na produção do leite; os cinco passos para a pega correta do bebê; os benefícios da amamentação exclusiva até os seis meses juntamente a alimentação complementar depois desse período até os dois anos; os possíveis problemas enfrentados pelas mães como mastite, ingurgitamento mamário, mamilos machucados e como armazenar o leite materno, sempre enfatizando o seu direito e autoridade na prática de amamentar. Em relação ao conhecimento sobre a mama observou-se que muitas mulheres não sabiam como funcionava a ejeção do leite, a explicação sobre o vínculo e a produção do leite foi a temática por mais tempo abordado, devido ao encantamento das mães sobre a influência do bebê nessa produção. Em relação aos problemas ocorrido com a mama durante este período, era realidade da maioria, gerando o maior número de perguntas, as técnicas de armazenagem do leite eram desconhecidos pela maioria e as que relataram, faziam de maneira incorreta.

É importante destacar que todas as mulheres já tinham filhos e no momento estavam gestantes ou já tinham participado de no mínimo uma consulta de pré-natal, com isso observou-se que mesmo diante dessa realidade as dúvidas eram frequentes e que a atividade ajudaria no esclarecimento de informações. Leite *et al* (2015) falam que trazer a comunidade para participar das ações e do processo de implantação de comportamentos voltados para a promoção de saúde cria indiretamente um senso de responsabilidade, o que permite às pessoas entenderem sua realidade.

Desta forma a educação em saúde leva informações para mães num contexto importante de sua vida e que a partir desse conhecimento garante a oportunidade de observar e observar-se, possibilitando seu reconhecimento social e adotando práticas transformadoras, sendo assim ferramenta fundamental para o incentivo a amamentação. Na tentativa de promoção a saúde é oportuno que o enfermeiro considere esse aspecto, por meio de estratégias de educação em saúde, sobretudo no contexto do cuidado à mulher e à criança (DODT et al., 2013).

Nesse contexto é válido a realização de ações educativas, pois levam a população informações, direitos deveres e propriedade sobre a sua vida possibilitando a cobrança de direitos sociais a partir do empoderamento. Nesta perspectiva, o cidadão se situa no centro do modelo de prestação de cuidados de saúde, tendo como questão central o exercício positivo desse poder na

ISSN: 2176 - 6819



construção de uma cidadania participativa, não se resumindo somente à obtenção de poder, de direitos e sua defesa(MARTINS et al., 2009).

A experiência vivenciada se pautou em exposição dialogada e na troca mútua, como uma tentativa de superar a transmissão vertical de conhecimentos. O que fez enriquecer os conhecimentos e vivências de todos os envolvidos.

## CONCLUSÃO

Pode-se verificar que estratégias educativas são relevantes para comporem programas de apoio ao aleitamento materno, sendo oportuno que os enfermeiros considerem o contexto em que mulher está inserida. O incentivo ao aleitamento materno propõe esclarecer suas dúvidas é a uma das formas que ajudam a dar propriedade e autoridade sobre suas vidas. Ajudando a transformar práticas errôneas em atitudes corretas.

Tais práticas de educação em saúde devem ser encorajadas durante o processo formativo dos enfermeiros para uma aproximação de uma prática pautada na promoção de saúde, para dessa maneira se tenha a percepção e essas atividades do processo de trabalho dos enfermeiros.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Aleitamento Materno; Empoderamento.

1. Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza- FAMETRO.
2. Doutoranda em Enfermagem – UFC, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde – UECE, Docente do Curso de Enfermagem – Fametro.
3. Mestre em Saúde Coletiva - UECE, Docente do Curso de Enfermagem – Fametro.

ISSN: 2176 - 6819



## TECNOLOGIA EDUCATIVA NO CONTEXTO ALIMENTAR: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Francisca Nádia Forte Rios<sup>1</sup>

Érica do Nascimento Sousa<sup>2</sup>

Érika Nayara Benício Gonçalves de Sales<sup>3</sup>

Francisco Ariclene Oliveira<sup>4</sup>

Neyva Francenely Cunha Vieira<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

A *adolescência* é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período entre 10 e 19 anos. No Brasil o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2º). Nesta faixa etária ocorrem diversas modificações corporais, tendo o estado nutricional do adolescente importância fundamental em seu desenvolvimento.

A alimentação e a nutrição saudáveis possuem papel fundamental tanto no completo potencial de crescimento e desenvolvimento com qualidade de vida, bem como à prevenção de distúrbios alimentares como a obesidade, anorexia, bulimia e doenças associadas a estes.

A educação em saúde com foco na prática de hábitos alimentares saudáveis contribui para que o adolescente compreenda suas práticas e comportamentos, conhecimentos ou aptidões, proporcionando condições para a tomada de decisões e resolução de problemas que possam se apresentar ao adolescente, mediante os fatos percebidos. A importância de uma prática educativa voltada aos adolescentes tem um destaque diferenciado visto que as aprendizagens adquiridas nesta fase repercutirão nos costumes e hábitos de toda vida.

A utilização de práticas educativas lúdicas contribui de maneira expressiva para a aprendizagem devido a sua capacidade de potencializar a construção e a sedimentação do conhecimento, pois através desta os adolescentes são capazes de perceber, selecionar e combinar informações, no mesmo período em que estão atentos e concentrados a ação educativa. (KISHIMOTO, 2008 apud SILVA, 2013, p.136). Os jogos educativos se configuram como uma ferramenta de ampla importância na construção e fixação de conhecimentos e são capazes de propiciar o desenvolvimento de uma consciência nutricional servindo como medida de promoção da saúde, o que poderá beneficiar escolhas de hábitos de alimentação saudáveis.

### OBJETIVO

Relatar uma estratégia educativa realizada com adolescentes de público misto em uma igreja evangélica no município de Fortaleza-CE.

### MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, sobre uma atividade grupal com 10 adolescentes realizada em novembro de 2015, em uma igreja evangélica no município de Fortaleza-CE. Realizado por um grupo de sete acadêmicos de Enfermagem, durante a prática curricular do terceiro semestre, na disciplina Educação em Saúde. Antes do acontecimento da intervenção educativa foi realizada uma avaliação diagnóstica, na qual o tema escolhido foi alimentação dentre os temas: drogas, alimentação, DSTs e HIV/AIDS, métodos preventivos e contraceptivos e, por fim, políticas públicas na escola.

Inicialmente o grupo sentou no chão formando um círculo e a equipe fez um acolhimento que consistia na distribuição de crachás para que os participantes escrevessem nele o nome, a idade e uma qualidade ou um defeito. Isto garantiu um pequeno momento de descontração e importante para que a equipe e os adolescentes se conhecessem melhor.

Após esse momento foi realizado uma reflexão com a seguinte pergunta: “O que vocês entendem por alimentação saudável?”, para que os participantes se pronunciassem de maneira aleatória.

No segundo momento, foi passado um vídeo sobre as dez leis da alimentação saudável, material feito pelo Ministério da Saúde, e então formou-se uma roda de conversa para que houvesse uma explanação maior sobre o assunto e para o esclarecimento de algumas dúvidas. Na roda foram debatidos temas como: o papel das vitaminas e minerais na adolescência, as quatro leis de uma boa alimentação, o impacto das tecnologias na alimentação e os distúrbios nutricionais.

No terceiro momento, foi realizado um jogo interativo no formato de um jogo de tabuleiro e ao final haveria um prêmio para a equipe vencedora. A intenção do jogo foi de se ter um feedback à respeito da roda de conversa feita no segundo momento. Então, formaram-se dois grupos aleatoriamente e um participante de cada grupo representou a equipe no jogo, sendo que todos participaram respondendo as perguntas e se algumas afirmações eram verdadeiras ou falsas, todas realizadas no percurso do jogo. Foram feitas perguntas como: “Cite pelo menos dois exemplos de tecnologias que interferem beneficentemente nos hábitos de alimentação saudável.” e “Cite pelo menos um exemplo de alimento ultraprocessado.” e afirmações de verdadeiro ou falso como: “Feijão é a fonte mais rica em ferro.” e “Garganta inflamada, dentes amarelos e dores abdominais são características de bulimia.”. Ressaltando as curiosidades presentes ao longo do jogo. Ao final, foi entregue barras de cereais à equipe vencedora, como prêmio.

## RESULTADOS

Inicialmente, foi lançada a pergunta norteadora: “O que vocês entendem por alimentação saudável?”. A ideia teve o propósito de despertar nos jovens uma reflexão crítica acerca do conceito, permitindo uma coletivização dos conhecimentos e experiências individuais, além de apurar os conhecimentos prévios sobre o assunto. Diante disso, pode-se observar as seguintes afirmações: *“É a pessoa que come balanceadamente de acordo com seu corpo”, “Significa comer a vontade, mas na hora certa”, “É não comer coisas gordurosas”, “Comer coisas certas nas horas certas”, “É comer alimentos que façam bem para seu organismo”, “Alimentos podem ser saudáveis para algumas pessoas e outras não. Sou alérgica e alguns alimentos não são saudáveis pra mim”*.

A concepção generalizante do que é “Alimentação saudável” começa a ganhar contornos mais específicos acerca da temática. Percebe-se também a existência de incertezas por parte de

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

alguns participantes, outros demonstram inconsistências e conjecturas errôneas a partir de seus discursos.

No segundo momento, notou-se uma maior participação do público feminino, onde enfatizam a preocupação das mudanças corporais relacionadas à má alimentação. Há uma forte ligação entre hábitos alimentares e aparência e sexualidade, onde o que interessa são as qualidades físicas, valorizando a autoimagem. O descontentamento com o corpo e o sentimento de ser aceito na sociedade, a qual esta internaliza o ideal de magreza, são assuntos bastante decorrentes na fase da adolescência.

No terceiro momento, 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.

Ao final os acadêmicos de enfermagem avaliaram de forma satisfatória a intervenção educativa, o jogo interativo se encaixou perfeitamente ao momento e ao público e isso contribuiu para uma maior autonomia de escolha por parte dos acadêmicos.

## CONCLUSÃO

A atividade foi avaliada pelos membros da equipe como enriquecedora. O contato com o público favoreceu a construção de vínculos essenciais para a tomada de intervenções, além de reforçar todo o conhecimento aprendido anteriormente em sala de aula.

O enfermeiro como educador em saúde é peça essencial no processo de promoção da saúde dos adolescentes. Devido ao período de mudanças, os mesmos estão mais vulneráveis a determinados riscos. Dessa forma, é essencial o uso de estratégias educativas como ferramenta para a construção do conhecimento.

**DESCRITORES:** Educação em Saúde; Adolescentes; Alimentação;

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista PIBIC/UFC.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>3</sup> Enfermeira mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Bolsista Capes.

<sup>4</sup> Graduando em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO.

<sup>5</sup> Professora associada do Departamento de Enfermagem da UFC.

ISSN: 2176 - 6819



## ESTUDO DO CASO DE UM PACIENTE QUE TEVE HANSENÍASE DURANTE O DESENVOLVIMENTO DE UMA PESQUISA OPERACIONAL EM PICOS PIAUÍ

Antônio Francisco Silva Passos<sup>1</sup>  
Victorugo Guedes Alencar Correia<sup>2</sup>  
Eduardo de Oliveira Martins Dantas<sup>2</sup>  
Maralina Gomes da Silva<sup>2</sup>  
Maria Ivone Leal de Moura<sup>2</sup>  
Walquirya Maria Pimentel Santos Lopes<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença de desenvolvimento lento, infectocontagiosa e crônica, causada pelo o bacilo *Mycobacterium leprae* que atinge a pele e nervos periféricos e que se não for tratada pode gerar incapacidades e deformidades. Acompanha a espécie humana desde princípios da história e no Brasil é de notificação compulsória e representa um grande problema de saúde pública.

No Brasil a hanseníase teve uma redução importante de sua prevalência, mesmo tendo uma taxa de detecção sem diminuição efetiva. Isso se deve a uma endemia oculta com busca ativa insipiente dos doentes nas áreas endêmicas. Os diagnósticos tardios, deficiência nos programas assistenciais, abandono de tratamento, baixo nível de conhecimento da população, aumenta o preconceito e estigmas relacionados a doença (HINRICHSEN, et al 2004; CURTO & PASCHOAL, 2005; LANA et al 2007).

O diagnóstico da doença é clínico e epidemiológico, onde é realizado por meio de análise da história e condições de vida da pessoa, além do exame dermatoneurológico com finalidade de identificar lesões e pele com alteração de sensibilidade e/ ou nervos periféricos comprometidos (BRASIL, 2014).

### OBJETIVO

Apresentar um estudo de caso de um paciente que fez tratamento de hanseníase em um centro de referência de Picos Piauí.

### MÉTODO

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior denominada IntegraHans Piauí e discorre-se de um estudo de caso executado no mês de outubro de 2016 por integrantes do grupo de pesquisa operacional e da Liga Acadêmica de Hanseníase e outras Doenças Negligenciadas (LAHDN) da Universidade Federal do Piauí Campus Senador Helvídio Nunes de Barros através de um prontuário de um paciente que fez tratamento para hanseníase no Posto de Assistência Médica (PAM) de Picos/PI.

O grupo de pesquisa IntegraHans- PI é uma abordagem integrada de aspectos clínicos, epidemiológicos (espaço-temporais), operacionais e psicossociais da hanseníase em municípios piauienses de alta endemicidade. Essa pesquisa foi financiada pelas Organizações Não Governamentais: *Netherlands Hanseniasis Relief* – NHR, *Campagne Internationale de l'Ordre de Malte contre la lèpre* – CIOMAL com sedes em Amsterdã e Genebra, respectivamente. Seu objetivo básico é realizar busca ativa e intervir com reavaliação e cuidados dispensados a todos os pacientes diagnosticados e tratados com hanseníase, incluso seus respectivos contatos do período de 2001 a 2014.



Os integrantes da LAHDN fizeram levantamento dos dados em prontuários no PAM e traçaram alguns diagnósticos de enfermagem com base nos parâmetros da NANDA Internacional e possíveis intervenções seguindo a literatura do Diagnóstico de Enfermagem.

O presente trabalho teve aprovação do comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob o parecer 1.115.818.

## RESULTADOS

Paciente L. L. S., 29 anos, sexo masculino, ocupação de lavrador, morador da cidade de São João da Varjota- PI. Procurou o PAM por ser o centro de referência de tratamento de hanseníase de Picos e região queixando- se de sinais e sintomas como dormência, obstrução nasal, formigamento nos membros inferiores e superiores acerca de um ano. Foi submetido à baciloscopia para Hansen tendo resultado positivo com índice baciloscópico de 5.0 com 100 a 1000 bacilos em cada campo examinado. Fez tratamento de poliquimioterapia (PQT) tomando a primeira dose da medicação ainda no centro de referência. Histopatologia e mitsuda não realizado, não se sabem a forma de contágio e o paciente tinha cinco contatos.

Principais diagnósticos:

- Conforto prejudicado, relacionado a sintomas da doença, evidenciado por relato de sentir-se desconfortável.
- Distúrbio na imagem corporal, relacionado à doença, evidenciado por relato de sentimentos que refletem uma visão alterada do próprio corpo.
- Risco de integridade da pele prejudicada, relacionado com as sensações prejudicadas.
- Risco de distúrbios da identidade pessoal relacionado à baixa autoestima situacional

Principais Intervenções:

- Determinar o tipo de desconforto que o cliente está experimentando, bem como o sentimento de insatisfação.
- Estimular o cliente a realizar as atividades possíveis, como cuidar de si próprio. Isso aumenta a autoestima.
- Promover medidas de saúde geral (nutrição e ingestão de líquidos).
- Examinar rotineiramente a pele
- Estabelecer uma relação terapêutica entre o enfermeiro e cliente, demonstrar uma atitude acolhedora e desenvolver o sentimento de confiança.

## CONCLUSÃO

Verificou- se que o paciente apresentava sinais e sintomas acerca de um ano, ocasionando suspeita de hanseníase e fazendo com que ele procurasse o centro de referência, onde a doença foi confirmada. Por ser uma patologia que pode causar incapacidades é de suma importância o diagnóstico precoce para que der início ao recurso terapêutico com a PQT que é a medida primária para o tratamento adequado contra o bacilo de Hansen.

Com a aplicação de diagnósticos e intervenções de enfermagem, transmite aos indivíduos que sofrem com a hanseníase uma maior segurança e confiança durante o tratamento, servindo também como forma de prevenção de complicações futuras.

**DESCRITORES:** Hanseníase. Mycobacterium leprae. Saúde pública

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

*Empoderar para enaltecer*

**18, 19 e 20 de maio de 2017**

1-Acadêmico de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza Ceará.

2-Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí e integrantes da Liga Acadêmica de Hanseníase e outras Doenças Negligenciadas (LAHDN). Picos Piauí.

3- Enfermeira. Mestre e docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Coordenadora da LAHDN. Picos Piauí.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS SOMADAS À PROMOÇÃO DE SAÚDE EM MORADORES DA COMUNIDADE DAS GRAVIOLAS.

Gabriel Ítalo da Silva Rodrigues<sup>1</sup>

Amanda Macêdo Cartaxo Freitas<sup>1</sup>

Fausto Araújo de Almeida Júnior<sup>1</sup>

Gustavo Mitsuo Cavalcante de Sousa<sup>1</sup>

Hosana Brenda da Silva Gonçalves<sup>1</sup>

Aglay Galvão Francelino<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

Nos últimos dez anos, houve um aumento significativo do número de pessoas acometido por doença crônica não transmissível (DCNT) como diabetes e hipertensão, isto se deve a um hábito de vida cada vez menos saudável na nossa atualidade, entre outros fatores. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) ou pressão alta é uma condição clínica caracterizada por níveis elevados da pressão arterial (PA) que quando não controlada, pode desenvolver falência de órgãos e o desenvolvimento de trombos que podem ser estopim para um acidente vascular encefálico ou embolia pulmonar, enquanto o diabetes mellitus, trata de uma disfunção metabólica caracterizada por hiperglicemia crônica resultante da deficiência na produção e/ou secreção do hormônio insulina produzida pelo pâncreas. A relação entre estas patologias crônicas são estreitas, ambas, apresentam os mesmos fatores determinantes para o seu surgimento, envolvem: aumento da expectativa de vida, peso, alimentação, sedentarismo, tabagismo, fatores hereditários, entre outros. Quanto à prevenção destas doenças crônicas a adesão à qualidade de vida dentro do contexto permitido ainda é o recomendado, neste cenário, acadêmicos e profissionais da enfermagem podem ser transformadores e incentivadores para reverter esse quadro desde a atenção primária, onde se encontra a promoção da saúde dentro das comunidades.

### OBJETIVO

Investigar sobre a presença de patologias crônicas como diabetes e hipertensão arterial sistêmica em moradores de uma comunidade no município de Fortaleza e desenvolver atividades para a promoção da saúde de maneira educativa.

### MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos do curso de enfermagem da faculdade nordeste durante uma ação de promoção da saúde da disciplina de fundamentos de semiologia e semiotécnica. A ação foi realizada na comunidade das graviolas, no mês de novembro de 2016, com a presença de 87 participantes. Para a obtenção de dados, foi ofertado os serviços de aferição de glicemia, pressão arterial e dados antropométricos, e, na oportunidade, aplicou-se um questionário sistemático contendo 15 questões abordando a temática do trabalho, para os que desejaram participar do estudo. Para análise dos dados utilizou-se uma abordagem quantitativa e uma consulta na literatura científica que abordasse a investigação de fatores de risco para diabetes e hipertensão.

## RESULTADOS

Durante a ação na comunidade das Graviolas, atendeu-se 87 indivíduos, dos quais, 45 (51.7%) eram do sexo masculino e 42 (48.2%) do sexo feminino com faixa etária de 47 anos. Observou-se que deste total, 20 (23%) indivíduos apresentavam diabetes, destes, (45%) do sexo feminino e (55%) do sexo masculino, enquanto 67 (77%) pessoas não apresentavam diabetes, sendo, (46,2%) do sexo feminino e (53,7%) do sexo masculino (Tabela 1). Em relação à presença de hipertensão nos moradores da comunidade das graviolas, 23 (26,4%) indivíduos apresentavam HAS, neste caso ocorrendo à prevalência do sexo feminino (56,5%) enquanto (43,4%) são do sexo masculino, notou-se que um total de 64 indivíduos (73.5%) não apresentava hipertensão, destes (46,8%) eram do sexo feminino e (53,1%) do sexo masculino (Tabela 2). Houve também um total de 57 (65.5%) pessoas que não apresentava ambas as doenças crônicas. No que se refere à presença de fatores de risco para o surgimento de diabetes e HAS, verificou-se o IMC de 82 pessoas que equivale a (94.2%) da população, deste total, 50 (61%) se encontravam em níveis anormais, destacando o sobrepeso e obesidade como fatores de risco potenciais para o desenvolvimento de doenças crônicas, notou-se a prevalência de obesidade e sobrepeso em indivíduos do sexo feminino (48%) enquanto o sexo masculino (42%), do total de 50 achados anormais sobre IMC, 28 (56%) pessoas apresentava sobrepeso, enquanto 12 (24%) se encontravam num quadro de obesidade, divididos em obesidade 1= 7 (14%) pessoas, obesidade 2= 4 (8%) pessoas e obesidade 3= 1 (2%) pessoa (Gráfico 1). Da população total, 57 (65.5%) indivíduos apresentavam um histórico de doenças crônicas não transmissíveis, sendo 28 (49.1%) do sexo feminino e 29 (50.8%) do sexo masculino, deste total de 57 (65,5%) indivíduos com histórico familiar, procuramos observar qual patologia foi mais apresentada, obtendo os seguintes dados: histórico familiar de diabetes: 17 (29,8%), histórico familiar de hipertensão: 26 (45,6%) e histórico familiar de diabetes e hipertensão: 14 (24,5%) (Gráfico 2). Em relação à prática de atividades físicas, de 87 moradores da comunidade das graviolas apenas 38 (43,6%) praticavam alguma atividade física, destes 38 indivíduos, (31,5%) correspondiam a mulheres e (68,4%) a homens, entretanto 49 (56,3%) se encontravam no estado de sedentarismo, sem realizar nenhuma atividade física, onde (59,1%) eram do sexo feminino e (40,8%) do sexo masculino (Tabela 3). No tocante ao hábito alimentar, investigou-se sobre o consumo excessivo de doces e viu que apenas 27 (31%) moradores tinham este hábito, ocorrendo mais em homens (62,9%) do que mulheres (37%).

## CONCLUSÃO

Contudo, foi notável que metade dos moradores entrevistados já apresentava diabetes e/ou hipertensão, e que a maioria se encontrava em situação de risco, evidenciado pelo o índice de massa corporal acima do ideal, somado ao sedentarismo e um histórico familiar preocupante. Diante deste cenário as participações dos acadêmicos foram significantes para desenvolver estratégias de promoção da saúde, expondo valores normais e anormais de pressão arterial, glicemia e IMC para a visualização de todos, durante a obtenção de dados os moradores demonstraram atenção para as orientações dos acadêmicos quanto à importância da prática atividade física para o melhor funcionamento da circulação sanguínea de modo a prevenir a HAS e manter ou conquistar o IMC ideal. Ressaltou-se aos moradores portadores de doenças crônicas, a importância do acompanhamento médico para que estas doenças não se tornem descompensadas e desenvolvam complicações no seu estado de saúde. Durante a entrevista, procurou-se melhorar a autoestima dos moradores, para que se tornassem mais confiantes e dispostos a aderir um hábito de vida provido de



qualidades físicas e mentais, e com isso, sejam capazes de conviver harmonicamente com as doenças já estabelecidas e prevenir as mesmas.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Promoção em saúde; Comunidade;

1. Graduandos em enfermagem da Faculdade Nordeste.
2. Mestre em saúde da criança e do adolescente. Docente do curso de enfermagem.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## PERFIL DAS PESQUISAS DE ENFERMAGEM NO BRASIL REFERENTES A TRAVESTIS, TRANSEXUAIS E TRANSGÊNEROS

Wesley Monteiro Amora Sousa<sup>1</sup>

Alyne Soares Freitas<sup>2</sup>

Amanda Lucio Mendes Andrade<sup>2</sup>

Rodrigo Machado Pinheiro<sup>2</sup>

Maria Isis Freire de Aguiar<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

O movimento Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis (LGBT) no Brasil vem se construindo desde o final da década de 70/início da década de 80 com a organização dos primeiros grupos militantes, como o “Somos: Grupo de Afirmação Homossexual” (GREEN, 2000) e o “Grupo Gay da Bahia” (GGB, 2003). A partir da década seguinte, houve o estabelecimento de grupos específicos da sigla “T”, organizações que visavam a promoção da saúde de travestis, como a Associação das Travestis e Liberados (ASTRAL), primeira organização política da América Latina fundado em 1992, objetivando trabalhar a violência sofrida por esse grupo, bem como sua saúde (CARVALHO, 2015). No Ceará, a Associação de Travestis do Ceará (ATRAC) foi fundada em 2013.

Apesar do movimento LGBTQ ter se desenvolvido em muitas frentes (v.g: política, social, econômica), nota- Em 2004, foi instaurado o Programa Brasil sem Homofobia, promoção dos direitos de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais; o estímulo a elaboração e implementação de políticas que a favor desta população, reafirmação da defesa e garantia dos direitos desses cidadãos, além de fomento de pesquisas sobre o tema (BRASIL, 2004). Em dezembro de 2011, de acordo com a Portaria nº 2.836, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que busca garantir um atendimento equânime e universal à promoção da saúde, bem como a eliminação do preconceito no atendimento por parte dos profissionais de saúde para esta população (BRASIL, 2011). Em 2008, foi promulgada a portaria nº 1.707 a inserção do processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2008), tendo sido revogada pela portaria nº 2.803, que redefine e amplia o processo transexualizador no SUS (BRASIL 2013). Em abril de 2016, entrou em vigor o decreto nº 8.727, que dispõe sobre o nome social e reconhece a identidade de gênero de travestis e transexuais na administração pública federal, autárquica e fundacional (BRASIL, 2016).

Com estas portarias e decretos, é interessante observar que existe amparo legal para as pessoas transexuais em instâncias diferentes no tocante à sua inserção social, reconhecimento pessoal e, principalmente, dentro do âmbito da saúde e pesquisa. Entretanto, pesquisas realizadas recentemente demonstram que a situação encontrada não reflete o que se espera. De acordo com Rocon et al. (2016), quando trabalha a questão do processo transexualizador em Espírito Santo, verificou-se que os transexuais se utilizam de procedimentos invasivos para redesignação sexual em locais não apropriados devido à dificuldade no acesso/utilização desse serviço e falta de identidade.

ISSN: 2176 - 6819



Com isto, podemos indagar: Como a enfermagem está buscando entender as necessidades da população de travestis, transexuais e transgêneros? Como a enfermagem se insere no processo de cuidado dessas pessoas?

Atualmente, o estado do Ceará encontra-se com o seu processo transexualizador suspenso desde fevereiro de 2016 (O POVO, 2016). Além disso, percebe-se que a cada dia, mais e mais casos de transfobia são veiculados na mídia, evidenciando a necessidade de atenção para essa população (O POVO, 2017).

Logo, este estudo justifica-se pela necessidade de entender como a enfermagem está se inserindo na temática referente a população de travestis, transexuais e transgêneros através da análise das pesquisas relacionadas ao tema.

## OBJETIVO

Traçar o perfil das pesquisas de enfermagem no Brasil referentes a travestis, transexuais e transgêneros.

## METODOLOGIA

Para se construir essa pesquisa, foi utilizado o delineamento da revisão integrativa, tipo de pesquisa que visa analisar criticamente artigos relacionados a um determinado tema para que se possa reunir em um único local as informações necessárias que podem contribuir para a prática ou indicar hiatos na literatura (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

O desenvolvimento desta revisão integrativa se deu através de 6 etapas: estabelecer a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser revista; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Os dados obtidos foram acessados pelo Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), em que foram utilizados os descritores “pessoas transgênero”, “serviços de saúde para pessoas transgênero”, “transexualismo” e “identidade de gênero” cruzados com o descritor “enfermagem”. Foram utilizados como critérios de inclusão: texto completo, estudos no Brasil e estar nos idiomas português ou espanhol, independente do ano de publicação. Foram pré-selecionados inicialmente 370 itens. Após serem retirados os artigos repetidos e a aplicação dos critérios de exclusão (dissertações, teses e fora da temática), obteve-se uma amostra final de 4 artigos.

## RESULTADOS

Após leitura minuciosa dos artigos, foram separadas 2 categorias: perfil dos artigos e temáticas abordadas. Os artigos estão dispostos no quadro 1.

Autores	Título do artigo	Título do periódico	Estado do país	Ano de publicação	Tipo de publicação
---------	------------------	---------------------	----------------	-------------------	--------------------

Silva et al.	Diversidade sexual e homofobia: o conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online	Rio de Janeiro	2016	Publicação de Enfermagem
Petry	Mulheres Transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo	Revista Gaúcha de Enfermagem	Rio Grande do Sul	2015	Publicação de Enfermagem
Souza, Pereira	Cuidado com saúde: As travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul	Revista Gaúcha de Enfermagem	Rio Grande do Sul	2015	Publicação multidisciplinar
Matão et al.	Representações sociais da transexualidade: perspectiva dos acadêmicos de Enfermagem e Medicina	Revista Baiana de Saúde Pública	Goiás	2010	Publicação multidisciplinar

Quadro 1. Identificação dos artigos

### Perfil dos artigos

Em relação ao tempo, foram encontrados artigos nos anos 2016 (um), 2015 (dois) e 2010 (um), conforme o quadro 1. Este é um resultado esperado, visto que a visibilidade do tema tem acompanhado as discussões sociais, como programas da Tv aberta discutindo a temática (JUSTO, 2017) e casos de violência sendo expostos (WEE, 2015), e legais, como a implementação do processo Transexualizador no SUS em 2008 (BRASIL, 2008). Entretanto, pode-se questionar como era o atendimento prestado a essa população alguns anos atrás ou o porquê não haver o interesse de ser pesquisado sobre travestis, transexuais ou transgêneros, visto que existem organizações desses sujeitos há mais de 2 décadas informando suas necessidades.

No quesito local em que a pesquisa foi realizada, percebe-se que dois dos estudos aconteceram na região Sul do país, especificamente no Rio Grande do Sul. Este estado tem se destacado pela sua atenção a essa população, sendo um dos 5 estados que ainda disponibilizam o processo transexualizador pelo SUS (PORTAL SAÚDE, 2017), além de promover uma política estadual para a população LGBT e fóruns sobre o tema no último ano. Entretanto, de acordo com de Souza e Pereira, até 2015, as travestis de Santa Maria, devido à má qualidade do atendimento, evitam utilizar o serviço público de saúde, preferindo o serviço suplementar (SOUZA, PEREIRA, 2015), o que leva a um questionamento: será que as ações voltadas a qualificação dos profissionais e discussões estão produzindo resultados? Como se dá o atendimento para essa população atualmente? Outro ponto interessante é que em todos os estados em que aconteceram as pesquisas está ainda em funcionamento o processo transexualizador pelo SUS. (PORTAL SAÚDE, 2017)

Referente ao tipo de estudo, todos possuíam um caráter qualitativo, entretanto, tiveram delineamentos diferentes. O artigo de Silva et al possui uma característica exploratória, o que permite verificar em campo através de entrevistas sobre determinado assunto de forma mais maleável para que se possa elucidar questões pouco exploradas (PRODANOV, FREITAS, 2013; KAUARK, MANHÃES, MEDEIROS, 2010); já o estudo de Petry não refina seu estudo, utilizando apenas uma característica qualitativa com entrevistas por roteiro semi-estruturado. Souza e Pereira utilizam uma abordagem etnográfica, ou seja, o pesquisador passa a interagir com os sujeitos da pesquisa de modo que ele possa informar os acontecimentos culturais mesclando a visão do



pesquisador com a do pesquisado (LIMA, 1996). Matão et al faz uso de uma metodologia descritiva com abordagem da teoria das relações sociais. A teoria das relações sociais busca interpretar os acontecimentos através da perspectiva social e da perspectiva individual, ou seja, ocorre uma influência das características individuais dentro da perspectiva social e vice-versa (CRUSÓE, 2004).

### **Temáticas abordadas**

#### **- Modificações corporais e suas significâncias individuais e sociais**

Dentro do processo de auto entendimento, esses indivíduos vão se percebendo e se identificando com a travestilidade, ou a transexualidade ou a transgeneridade. Uma situação observada é a repulsa do falo, em que vários métodos são pensados e utilizados para silenciar esta imagem, com a negação deste na questão sexual, também atrelada a utilização de hormônios, que são mais à frente descritos. A partir desse entendimento e identificação, irão ser iniciados alguns processos que levarão a uma readequação do corpo, de forma que essas pessoas se percebam neste. Com esta situação, essa população, quando possui disponível o serviço do processo transexualizador pelo SUS na sua cidade/estado, irá passar pelo processo durante 2 anos, em que em um momento inicial, será submetida a hormonioterapia, cujo objetivo é modificar as características sexuais secundárias; porém, obter acesso a esse serviço não é algo fácil, o que culmina em usos indevidos de hormônios, muitas vezes, indicados por pessoas leigas (SOUZA, PEREIRA, 2015; PETRY 2015).

Algumas características que irão ser afetadas pelo uso dos hormônios são timbre da voz, tamanho da mama e pelos corporais – tanto diminuição destes como aumento da facilidade de remoção. Em um segundo momento, são utilizadas cirurgias, como implante de silicone nas mamas e nádegas, rinoplastia, cricoplastia e a cirurgia de redesignação sexual, considerada a mais importante, que utiliza a pele do escroto e pênis para formar uma neovagina. É evidenciado também que, por mais que esse seja um processo bastante complexo, é notório a satisfação da imagem dessas mulheres ao perceberem as mudanças em si (SOUZA, PEREIRA, 2015; PETRY 2015).

Todavia, os artigos tratam apenas da perspectiva da travesti e mulher trans, logo, é passível de se questionar: e para o homem trans? Qual sua realidade?

Em meio a estas várias modificações corporais e autoidentidárias, esses sujeitos também se fazem presentes na sociedade. A primeira realidade encontrada se dá com a família, sendo este um processo bastante difícil, com histórias de tentativas de suicídio antes de relatarem para os familiares sobre a própria identidade de gênero.

Com estas situações, muitas vivenciam situações de violência, o que as levam a sair de casa e dividir uma moradia com outras travestis, acarretando na criação de novos laços, ampliando o conceito de família (isto leva a travestis mais novas se encontrarem com as mais velhas, que passam informações dos mais variados assuntos); ademais, são forçadas a sair da escola, o que retrata o grau de escolaridade baixo. Com a mudança do corpo dentro de uma sociedade transfóbica, há uma marginalização, conseqüentemente, essas mulheres travestis não conseguem um emprego, podendo levar a prostituição.

Todas essas situações que fazem parte da vida dessas travestis levam a situações de violência que exigem em determinados momentos, a ida aos serviços de saúde, mesmo que sofram transfobia. Neste ponto, cabe ressaltar um achado importante: o delineamento etnográfico da pesquisa de SOUZA e PEREIRA (2015) mostrou que as travestis optam por outras formas de cuidado: as “casas de religião afro”, “casas de santo” ou “batuque”. A escolha por essa religião se deu bastante pela forma que são recebidas nesses espaços: aceitas, respeitadas e valorizadas (SOUZA, PEREIRA, 2015; PETRY 2015).

### **Atuação profissional**

Com toda a questão da modificação do corpo e as várias situações vivenciadas, o contato com os serviços de saúde são inevitáveis. Logo, foram realizadas pesquisas que versassem sobre como o enfermeiro está preparado ou como entende essas pessoas. Na pesquisa realizada por Silva e colaboradores (2016), foi questionado o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro, cujos resultados mostraram que existe uma lacuna destes no tocante a compreensão da diversidade sexual, inclusive entendendo apenas como a forma que a sociedade demonstra o desejo, o sexo, o prazer sexual. Nesse mesmo estudo, foi informado pelos próprios profissionais que a homofobia (utilizada no artigo como termo para englobar preconceito contra pessoas LGBT) decorre em detrimento de um sistema heteronormativo.

Pensando nessa questão, Matão e colaboradores (2010) utilizaram um questionário que evoca elementos relativos a transexualidade com acadêmicos do último ano de enfermagem e medicina da Universidade Católica de Goiás e Universidade Federal de Goiás. Os elementos mais evocados dos estudantes de enfermagem foram mudança de sexo, homossexual, travesti, desequilíbrio, gay e opção, com aparecimento também dos termos preconceito, anormal, conflito-sexual, safadeza, vergonha, cirurgia e bissexual; já para os acadêmicos de medicina, foram encontrados gay, homossexual, mudança-sexo, travesti, preconceito, conflito-sexual e opção, com aparecimento também apoio, anormal, safadeza, família-sociedade e insatisfação. Esses resultados levaram ao entendimento que o desconhecimento e o preconceito estão presentes na prática de ambos os profissionais.

Durante a busca dos artigos, foram percebidas dificuldades pelos autores: descritores desatualizados, utilização incorreta de descritores nos artigos e a falta de descritores apropriados para se remeter a essa população, com a utilização do descritor “*transexualismo*” em vez de “*transexualidade*” e a utilização do descritor *identidade de gênero* no lugar de *papéis/papel de gênero*.

### **CONCLUSÃO**

Com as informações apresentadas e o perfil traçado da pesquisa de enfermagem referente a travestis, transexuais e transgêneros, é perceptível a necessidade de se incentivar a produção científica nesta área em busca de compreender as especificidades/necessidades desses sujeitos, seus sentimentos, bem como entender melhor como atrelar sua prática ao fenômeno social do preconceito, de forma a anulá-lo ou diminuí-lo, atuando como agente efetivo de mudança social, seja por intervenções educativas ou outros métodos, pois a enfermagem exerce, com suas atividades, uma prática essencial a esses sujeitos devido ao cuidado holístico que presta. Além

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

disso, deixamos como sugestão uma atualização do DeCS, para que sejam revistos alguns descritores e acrescentados outros.

1. Graduando de enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro da Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante. Membro do Centro Acadêmico Grasiela Barroso.
2. Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
3. Doutora. Professora da Universidade Federal do Ceará. Orientadora da Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia.

ISSN: 2176 - 6819



## A SEXUALIDADE EM MULHERES SUBMETIDAS À HISTERECTOMIA: O DESVELAR DA LITERATURA

Ramyla Siqueira Gomes<sup>1</sup>

Adriano Brandão Ferreira<sup>2</sup>

Maria Hayne Cordeiro Cardoso Vasconcelos<sup>3</sup>

Maria Ivonete Diogo da Silva<sup>4</sup>

Tiffany Luzia Meireles de Paiva<sup>5</sup>

Ana Maria Martins Pereira<sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

A histerectomia é um procedimento cirúrgico ginecológico que tem como finalidade a retirada cirúrgica do útero, podendo ser realizada por via abdominal ou vaginal. Um método irreversível que pode comprometer a autoimagem feminina formada com bases em valores fundamentados na beleza, juventude, fertilidade, maternidade e na sexualidade, onde muitas vezes são atribuídas ao útero.

Atualmente a histerectomia constitui um dos procedimentos ginecológicos mais frequentes em mulheres em idade reprodutiva não apenas no Brasil, mas em todo o mundo perdendo apenas para o parto cirúrgico, sua indicação está relacionada a processos patológicos benignos e malignos como câncer, sangramento uterino disfuncional, endometriose, crescimento não maligno, dor persistente, relaxamento de prolapso pélvico, adenomioses, pólipos e espessamento endometriais dentre outros. (TOZO et al., 2011)

A repercussão da histerectomia na vida da mulher e, especialmente, na sexualidade feminina são complexos e resultantes da interação de fatores físicos, psicológicos, sociais, culturais, religiosos e educacionais, que influenciam na visão que a mulher tem do útero e de si mesma.

A histerectomia pode ser vivenciada de diversas maneiras pelas mulheres, podendo muitas vezes ter implicações negativas ou positivas em suas vidas. Acredita-se que a remoção do útero pode causar prejuízos na vida sexual da mulher, em suas condições emocionais e na qualidade do relacionamento estabelecido com o seu parceiro.

A atuação do enfermeiro tem um papel de extrema relevância no atendimento as mulheres envolvidas nesse processo, seja antes ou após a cirurgia, atuando nos possíveis fatores envolvidos como: a imagem corporal, a perda da autoestima e o despreparo envolvendo a cirurgia, uma vez que esses fatores podem ter influência direta na recuperação dessas mulheres. O enfermeiro tem a responsabilidade de prestar uma assistência diferenciada proporcionando orientações, conforto, ações educadoras, respeito e uma escuta sensível a essa mulher.

### OBJETIVO



Este trabalho tem como objetivo analisar as principais mudanças vivenciadas por mulheres que foram submetidas à histerectomia com ênfase na sexualidade. Tendo como destaque a atuação do enfermeiro na assistência às mulheres histerectomizadas, no âmbito do cuidado, da orientação e de proporcionar qualidade de vida.

## MÉTODO

Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada no período de outubro a dezembro de 2015. A pesquisa foi realizada mediante busca de artigos no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores histerectomia, enfermagem e saúde da mulher e encontrados 25 artigos indexados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão dos trabalhos foram: obras científicas publicadas entre os anos de 2009 e 2015, artigos completos disponíveis e língua portuguesa.

## RESULTADOS

Berek (1998), retrata que “a ocorrência de disfunção sexual em mulheres que realizaram histerectomia varia em percentual de 10 a 40%. Algumas mulheres relataram diminuição da libido após a cirurgia, por outro lado outras mulheres relataram melhora na vida sexual.” Para elas o fato de não mais dispor de um útero as deixavam despreocupada com uma nova gravidez, encorajando o início de uma nova vida sexual.

O estudo de Nunes et al. (2009) realizado com 13 mulheres que foram submetidas à histerectomia mostrou que a patologia mais incidente que levou a se optar pela a cirurgia foi a miomatose uterina, onde o principal sintoma apresentado que levou à procura de atendimento foi a hemorragia. O estudo ainda mostrou um dado importante no que se refere ao sentimento dessas mulheres que realizariam o procedimento cirúrgico, onde as mulheres que já tinha filhos encaram a histerectomia como um procedimento cirúrgico como qualquer outro. Por outro lado, as que não tinham filhos calcaram-se na definição do útero como um órgão vital para a feminilidade no aspecto reprodutivo e de realização como mulher.

A autoria de Merighi et al. (2012), mostram através da fala de mulheres que a retirada do útero gera uma série de mitos relacionados à sexualidade repassados a essa mulher através das pessoas que fazem parte do seu meio de convívio cotidiano, propiciando um sentimento negativo e desenvolvimentos de vários medos relacionados a qualidade de vida sexual pós cirurgia. Enquanto isso, Salimennsa e Souza (2008) descrevem que a mulher histerectomizada perde a capacidade de reprodução, onde isso é associado à diminuição do prazer sexual, da libido, além da ideiação que ficará “oca”.

O estudo com mulheres histerectomizadas realizado por Melo e Barros (2009) avaliou que no tocante à sexualidade, a maioria das participantes citaram repercussões negativas depois da cirurgia, é mencionado diminuição do desejo sexual, dor e medo durante a relação sexual e ressecamento vaginal. Contraditoriamente, Villar e Silva (2009), evidenciaram mediante o relato de mulheres que após a histerectomia aumentou-se o desejo de iniciar uma nova vida sexual pelo o fato da resolução dos sintomas desagradáveis oriundos da causa que levaram à cirurgia de remoção do útero.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

Os estudos da autoria de Farquhar et al. (2006) mostram que a depressão predomina no período do pré-operatório, devido aos sentimentos de medo que antecede a cirurgia. No entanto, os autores Villar e Silva (2010), relacionaram o sentimento de mulheres ao receber a notícia da necessidade da histerectomia com o sentimento pós a cirurgia, onde foi evidenciado que o sentimento de medo da morte predominou nas mulheres. Porém, mesmo com todos os sentimentos de medo e ansiedade, após a realização do procedimento, essas mulheres apresentaram-se calmas e a cirurgia acabou representando algo positivo em sua vida.

No que se diz ao processo de enfermagem, Salimennsa e Souza (2008) relatam que:

O enfermeiro pode ter importante papel de orientação e propagador de informação no período que antecede a histerectomia, visto que a abordagem da sexualidade e o sentimento da mulher diante da realização do procedimento cirúrgico devem ocorrer neste momento. Assim o profissional pode prever situações atreladas a sexualidade dessa mulher, realizando as orientações necessárias no intuito da retomada da vida sexual sem inibições ou medos após a cirurgia.

Portanto, cabe à enfermagem prestar um atendimento que favoreça a autonomia das mulheres e que traduza um cuidado para além do biológico, reconhecendo e valorizando outras necessidades que a mulher apresente, como evidenciado nesta pesquisa.

## CONCLUSÃO

Diante da análise dos artigos, foi possível evidenciar que a histerectomia é interpretada e vivenciada de diferentes maneiras pelas mulheres e que pode afetar a sexualidade das mesmas gerando dúvidas, medos e mitos. Também é possível observar certa polaridade entre as entrevistadas, pois enquanto algumas relataram impactos negativos na sexualidade, outras mulheres já encaram a cirurgia como algo benéfico, tanto pelo fato de ter solucionado a patologia na qual levou à histerectomia, quanto pela ótica da possibilidade do início de uma nova vida sexual.

Notou-se que o sentimento de medo que antecede à realização da histerectomia recebeu bastante ênfase, considerando assim que este momento é delicado para a mulher, pois como visto na maioria dos estudos as mulheres associam esse procedimento a uma mutilação, onde o medo de morrer é bastante evidente. Daí, é visto a necessidade do correto aconselhamento em todas as etapas, passando desde o momento da indicação da cirurgia até a vida após a recuperação.

Nesse contexto, enfatiza-se que os profissionais que prestam assistência a uma mulher com indicação de histerectomia devem oferecer espaços de escuta dessa mulher, orientar e subsidiar para um melhor enfrentamento do processo cirúrgico, das modificações posteriores e dispor de medidas para promover a promoção da saúde e melhor qualidade de vida.

**DESCRITORES:** Histerectomia; Enfermagem; Saúde da Mulher.

1. Graduanda em Enfermagem do 9º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).
2. Graduando em Enfermagem do 8º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).



3. Graduanda em Enfermagem do 10º semestre da Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

4. Enfermeira assistencial no acolhimento obstétrico do Hospital Distrital Gonzaga Mota – Fortaleza-CE. Especializada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

5. Enfermeira. Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará – RIS-ESP/CE.

6. Enfermeira Assistencial no Centro de Parto Normal de Maracanaú. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Terra Nordeste (FATENE). Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/PPCCLIS/ UECE (2017-). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (2015). Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará (2012). Orientadora do estudo.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PANCREATITE AGUDA GRAVE: RELATO DE CASO

Cicera Brena Calixto Sousa<sup>1</sup>  
Hayza Monteiro de Messias Andrade<sup>2</sup>  
Janaina Calisto Moreira<sup>2</sup>  
Jandira Márcia Sá da Silva<sup>2</sup>  
José Alves dos Santos Junior<sup>2</sup>  
Juliana de Freitas Siqueira<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO:

A pancreatite aguda (PA) é uma doença que tem como substrato um processo inflamatório da glândula pancreática, podendo ser dividida em leve e grave. Ocorre pela ação de enzimas que, quando inadequadamente ativadas, ocasionam a autodigestão do pâncreas, que se traduz por edema, hemorragia e até necrose pancreática e peripancreática, com formação de abscessos, acompanhado de repercussão sistêmica grave, apresentando mortalidade elevada. As causas da PA são divididas em: idiopáticas, metabólicas, mecânicas, vasculares, infecciosas (TRIVIÑO, FILHO, TORREZ, 2002).

Dentre os óbitos, cerca de 50% ocorrem na fase precoce, isto é, nos primeiros 14 dias da admissão, e são ocasionados principalmente da síndrome da resposta inflamatória sistêmica, secundária à necrose pancreática, enquanto os óbitos restantes ocorrem na fase tardia, em função de complicações infecciosas e da necrose pancreática (SANTOS et al., 2003).

O diagnóstico de pancreatite aguda é dado na presença de dor abdominal intensa predominantemente nos quadrantes superiores, seguido de elevação das enzimas pancreáticas: amilase e lipase, no sangue, a partir do valor triplo da normalidade (ROSA et al., 2004).

A radiografia simples de abdome, a ultrassonografia, a tomografia computadorizada (TC) e os demais exames de imagem auxiliam no diagnóstico, identificam complicações locais ou à distância e avaliam a gravidade da doença (ARDENGH et al., 2009).

Atualmente o tratamento dos pacientes com a doença na fase grave tem motivado discussões e controvérsias sobre qual seria a melhor terapêutica. Condutas conservadoras, fundamentadas em medidas de suporte exclusivamente clínico, divergiam totalmente daquelas que propunham a abordagem cirúrgica precoce e, até, procedimentos mais agressivos como a pancreatectomia (TORRES, et al., 2012).

Na pancreatite grave, a necessidade de monitorização e suporte hemodinâmico, respiratório, renal e hepato-biliar implica o internamento em unidade de cuidados intensivos. A reposição de fluidos é essencial. Deve ser feita antibioticoterapia profilática para os casos com necrose identificada (ROSA et al., 2004).

A síndrome de dificuldade respiratória aguda (SDRA) é a complicação respiratória mais grave da pancreatite aguda e requer ventilação mecânica. As complicações cardiovasculares da pancreatite aguda são variadas. É igualmente importante a correção de desequilíbrios iônicos e a monitorização da função renal, cuja falência pode requerer terapêutica de substituição (ROSA et al., 2004).

O estudo é relevante, pois permite ampliação do conhecimento sobre a doença, bem como do desenvolvimento de uma assistência de enfermagem voltada para as necessidades do paciente acometido desta patologia, contribuindo para evitar o agravamento e melhorando a qualidade de

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

vida do mesmo, tendo em vista que a enfermagem exerce papel importante, no acompanhamento, desde a sua admissão até a sua alta do ambiente hospitalar.

Somente através do conhecimento, podemos conduzir os procedimentos e intervenções adequados, com olhar voltado para a cientificidade, é o que confirma Lacerda (1998), quando defende a idéia de que cada enfermeiro constrói seus conhecimentos, como instrumento único de sua individualidade, para criar sua autonomia profissional e sua prática independente.

Como afirma Teles (2000), a qualidade da assistência de enfermagem está diretamente relacionada ao conhecimento, perícia e responsabilidade dos profissionais.

## OBJETIVOS

Realizar estudo de caso através da elaboração da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com pancreatite aguda grave.

## MÉTODOS

O Estudo de caso do tipo descritivo, exploratório de natureza qualitativa. O estudo qualitativo trabalha com percepções e fenômenos apreendidos mediante a convivência com algum sujeito a comunidade, podendo refletir de forma aprofundada percepções por eles atribuídas conforme o estudo (MINAYO, 2002). Por essa questão que este estudo se adequou a esse tipo de classificação.

Realizado em um hospital de militar, da cidade de Fortaleza, Ceará, no mês de maio de 2016. A amostra foi um paciente, internado na referida instituição, com diagnóstico médico de pancreatite aguda grave. A coleta de dados foi realizada por meio da consulta de prontuário, seguido de entrevista de enfermagem e realização de exame físico, para obtenção do histórico de enfermagem. Procedeu-se da análise dos dados de forma descritiva com base na literatura pertinente ao assunto acrescido da taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* para formulação dos diagnósticos de enfermagem.

Respeitou-se a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta estudos envolvendo seres humanos respeitando os princípios da bioética.

## RESULTADOS

F.C.A.C., 51 anos, sexo masculino, cor parda, natural de Fortaleza-CE, católico, casado. Refere etilismo, nega tabagismo ou uso de outras substâncias. Sem histórico de diabetes ou hipertensão. Relata que sofreu espancamento há 15 dias, com lesão contusa na face. Foi encontrado inconsciente em via pública sendo encaminhado para um hospital de referência de Fortaleza onde evoluiu com rebaixamento de sensório e necessidade de IOT (intubação oro-traqueal). Na admissão, realizado US abdominal que evidenciou coleção de líquido (800ml) anterior ao pâncreas, com necrose, bem como apresentava elevação das enzimas pancreáticas. Permaneceu internado até a transferência definitiva para o nosocômio deste estudo. Evoluiu com hemorragia digestiva alta com hematemesa e desidratação. Apresentou sintomas graves de abstinência (crises convulsivas, sintomas psicóticos, *delírium, tremens*). No momento, encontra-se internado em enfermaria, para continuidade do tratamento.

Ao exame físico: Paciente sonolento, letárgico, totalmente dependente, emagrecido, acamado, dificuldade para verbalizar. Crânio normocefálico, face redonda, simétrica, presença de lesão contusa na face, presença de conjuntiva ictérica. Pálpebras e cílios íntegros. Pescoço com



mobilidade preservada, sem alterações de forma e volume. Ausência de linfonodos infartados. Afebril ( $T=36,5^{\circ}\text{C}$ ). Em ventilação espontânea, sem suporte de  $\text{O}_2$ , taquidispneico (FR 25MRM). Ausculta respiratória com presença de murmúrios vesiculares em ambos os campos pulmonares. Na avaliação cardíaca, apresenta-se hipertenso ( $\text{PA}=150 \times 50 \text{mmHg}$ ), normocárdico ( $\text{FC} = 95 \text{BPM}$ ), sem suporte vasoativo. Abdome globoso e distendido, com hepatomegalia, refere dor a palpação. Em dieta zero por via oral, em uso de nutrição parenteral total (NPT), por acesso exclusivo em subclávia E. Diurese presente em SVD, coloração amarelo-acastanhado de volume reduzido. Ausência de evacuação no período. Apresenta lesão por pressão em região sacral e em pé esquerdo, ambas em estágio II. Com edema nos MMII.

A conduta terapêutica segue com hidratação contínua, antibioticoterapia venosa, reposição de eletrólitos, protetor gástrico, suplementação vitamínica, prevenção de TVP com enoxaparina de baixo peso, sintomáticos e uso de botas pneumáticas.

Diante dos dados expostos foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, seguidos de suas respectivas intervenções:

**1. Integridade da pele prejudicada relacionada à circulação alterada caracterizada por presença de lesão na região sacra e pé esquerdo.**

- Manter lençóis limpos, secos e esticados; realizar a mudança de decúbito a cada 2 horas, se permitido, realização de curativo até a integridade da pele ser estabelecida.

**2. Risco de desequilíbrio eletrolítico evidenciado pela restrição de dieta por via oral e uso de NPT.**

- Monitorar sinais vitais a cada 2 horas durante a internação; administrar medicamentos de acordo com a prescrição médica; checar exames para identificação precoce de alteração de eletrólitos.

**3. Risco de infecção evidenciado pela presença de procedimentos invasivos.**

- Lavar as mãos antes e após contato com paciente e realização de procedimentos; manter técnica asséptica durante a troca da NPT; verificar condições do acesso venoso e identificação de sinais flogísticos; realizar troca de curativo de acesso venoso conforme rotina institucional; realizar controle de temperatura.

**4. Risco para aspiração evidenciado pelo nível de consciência diminuído.**

- Observar padrão respiratório; aspirar secreções sempre que necessário; manter cabeceira elevada; observar presença de vômitos ou secreções, aspirando-as se ocorrerem, posicionando adequadamente a cabeça da paciente.

**5. Mobilidade física prejudicada, relacionada com o estado patológico, evidenciado pela sonolência excessiva.**

- Manter posição confortável, evitando atrito e pressão; realizar massagem de conforto; auxiliar na movimentação no leito, se necessário, realizar mudança de decúbito.

**6. Náusea relacionada à doença pancreática caracterizada pela sensação da vontade de vomitar.**

- Monitorar sinais vitais a cada 2 horas durante a internação; administrar medicamentos antieméticos de acordo com a prescrição médica; medidas de precaução contra broncoaspiração.

## CONCLUSÃO

Realizar um estudo sobre uma patologia impactante como a pancreatite permitiu não só a ampliação do conhecimento como também oferece a oportunidade de oportunizar um atendimento individualizado, com respaldo científico, voltado ao atendimento das necessidades individuais de cada paciente.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

Assim, as intervenções de enfermagem contribuíram para prevenir e/ou minimizar complicações do paciente no seu período de internação, sendo fundamentais para a sua estabilização e recuperação.

Estudos como esse impulsionam o saber em enfermagem, evidenciando que a ação realizada com critério, conhecimento, responsabilidade e individualidade, favorecem a recuperação dos pacientes e promovem um cuidado humanizado, holístico e voltado ao alcance de resultados.

**DESCRITORES:** Pancreatite. Cuidados de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.

- 1- Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora.
- 2- Acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil.
- 3- Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFC). Docente da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA EM PACIENTES COM TRAUMA: MAPEAMENTO E PREVALÊNCIA

Jennyffer de Souza Moraes<sup>1</sup>

Francisco Mayron Moraes Soares<sup>1</sup>

Carlos Lucas Damasceno Pequeno<sup>1</sup>

Raymari Dias Almeida<sup>2</sup>

Rebeca Chaves Cruz<sup>2</sup>

Julyana Gomes Freitas<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como um serviço de internação de pacientes em estado crítico de saúde que requerem cuidados constantes e especializado (BRASIL, 2005).

Ao vivenciar a prática assistencial em instituições que cuidam de pacientes clínicos, é perceptível a complexidade de cuidados em enfermagem aos pacientes clínicos, além da importância da enfermagem em conciliar tantas funções, portanto, é necessário sistematizar estes cuidados e aplicá-los na prática cotidiana mediante a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), onde possibilita o profissional identificar, descrever, compreender os planos de cuidado e traçar as intervenções de enfermagem, proporcionando uma melhor qualidade da assistência, aumentando a satisfação e crescimento da enfermagem, permitindo aplicar os conhecimentos teóricos na prática, fortalecendo-a enquanto ciência, tornando-a mais precisa e eficiente (FERREIRA *et al.*, 2016).

Sabendo disso, quando a execução da SAE é feita de forma efetiva, construindo Diagnósticos de Enfermagem corretos, elaborando um plano de cuidados direcionado às necessidades do paciente é perceptível que os ganhos são multidirecionais no âmbito do cliente, instituição e profissional.

Diante do apresentado, surgiu o interesse de mapear os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes internados na Unidade de Terapia intensiva.

### OBJETIVOS

Identificar e mapear os diagnósticos de enfermagem em pacientes com trauma na UTI.

### MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo documental, retrospectivo, realizado de novembro de 2016 a janeiro de 2017, em um hospital terciário da rede pública do município de Fortaleza - CE. A população do estudo foi constituída por todos os pacientes atendidos em unidade de terapia intensiva, vítimas de trauma, sendo 276 pacientes. A seleção do referido ano para o estudo, deveu-se ao fato de ser o ano mais recente em que os prontuários encontravam-se disponibilizadas no arquivo do referido hospital.

A amostra foi do tipo probabilística e sistemática e foi calculada com base na fórmula para populações finitas, a qual é indicada para o cálculo da amostra para estudos transversais (HULLEY *et al.*, 2015). Na amostra calculada a partir da população pacientes internados no hospital, no ano de 2015, obteve-se um tamanho amostral igual a 161 prontuários, sendo utilizado nesse estudo

somente 50 prontuários para evidenciar a prevalência dos diagnósticos de enfermagem ao paciente traumático de terapia intensiva.

No momento da coleta foram separados e mantidos na ordem todos os 276 prontuários. Sendo assim, a determinação do intervalo da amostragem dividiu-se 276 (população) por 161 (amostra) obtendo-se 1,71, de modo que para operacionalizar a coleta, esse número foi arredondado para dois.

Participaram do estudo, os pacientes que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ter sido internado em alguma das unidades de terapia intensiva do hospital por no mínimo 12 horas e o prontuário não estivesse ilegível.

Para tanto, os dados obtidos foram imediatamente digitados no programa *SPSS versão 22.0* e a análise ocorreu de maneira descritiva, por meio do cálculo de frequências absolutas e relativas. As informações obtidas foram apresentadas em tabelas e analisadas conforme literatura pertinente.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, sendo aprovado sob o **protocolo nº 1.525-270**. Foram respeitados todos os preceitos éticos e legais da Resolução n.º 466/12 (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

Os diagnósticos de enfermagem ao paciente com trauma internado em terapia intensiva foram expressos na tabela 1.

De acordo com a Tabela 1, percebe-se que o principal diagnóstico de enfermagem aplicado ao paciente com trauma internado em UTI foi: *Déficit de autocuidado para higiene relacionada a prejuízo cognitivo, barreiras ambientais*. (n=47; 94%), seguido pelo DE: *Desobstrução ineficaz das vias aéreas relacionada a secreção retida, broncoespasmo, presença de via aérea artificial, disfunção neuromuscular* (n=41; 82%) e o que menos foi aplicado ao paciente foi o DE: *Risco de resposta alérgica relacionada a história de alergia*. (n=38; 76%)

**Tabela 1** – Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem ao paciente com trauma em terapia intensiva. Fortaleza-CE, 2017.

N	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	P	A	R	P <sup>1</sup>	f	%
1	Déficit de autocuidado para higiene relacionada à prejuízo cognitivo, barreiras ambientais.	47	0	3	P	47	94,0
2	Capacidade adaptativa intracraniana diminuída relacionada à lesões cerebrais, perfusão cerebral diminuída.	38	1	11	P	36	76,0
3	Padrão respiratório ineficaz/trocas gasosas prejudicadas relacionadas à dor, ansiedade, trauma, infecção.	28	0	22	P	28	56,0
4	Desobstrução ineficaz das vias aéreas relacionada à secreção retida, broncoespasmo, presença de via aérea artificial, disfunção neuromuscular.	41	0	9	P	41	82,0
5	Integridade de pele prejudicada relacionada a imobilização física, pele úmida, nutrição desequilibrada, sensações prejudicadas.	35	0	15	P	35	70,0
6	Mobilidade no leito prejudicada relacionada ao prejuízo musculoesquelético uso de equipamentos para tratamentos ou imobilizadores, a dor, desconforto.	38	2	10	P	38	76,0
7	Perfusão tissular ineficaz: cerebral, renal, gastrointestinal,	18	2	30	R	30	60,0

	cardiopulmonar, periférica relacionada a estados metabólicos e/ou circulatórios alterados.							
8	Nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais relacionadas a fatores fisiológicos e econômicos, traumas, cirúrgicos.	28	4	18	P	28	56,0	
9	Diarreia/constipação relacionada ao efeito adverso medicamento, alimentação por sonda, imobilidade no leito.	11	8	31	R	31	62,0	
10	Volume de líquidos deficientes/excessivo relacionado a mecanismo regulador comprometido.	16	2	31	R	31	62,0	
11	Hipertermia/hipotermia relacionado a doença, desidratação, trauma, desnutrição, envelhecimento, inatividade	23	6	20	P	23	46,0	
12	Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos, extrema idade.	35	6	9	P	35	70,0	
13	Risco da síndrome do desuso relacionada a dor intensa, imobilização mecânica, nível de consciência alterado, paralisia	32	7	11	P	32	64,0	
14	Risco de resposta alérgica relacionada a história de alergia	7	38	3	A	38	76,0	
15	Risco de aspiração relacionada a nível de consciência reduzido, uso de sonda endotraqueal, presença de traqueostomia, resíduo gástrico aumentado.	35	7	7	P	35	70,0	

**P – Presente; A – Ausente; R – Risco; P<sup>1</sup> - Predominância no estudo; f – frequência absoluta; % - Frequência Relativa.**

Corroborando com os achados deste estudo, outros estudos trazem como principal DE encontrado em pacientes de unidade de terapia intensiva Déficit de autocuidado para higiene (SALGADOS, 2011; SANTOS, 2015).

Neste estudo, somente 15 diagnósticos enfermagem formulados eram utilizados, pois os mesmo são provenientes da própria SAE do hospital pesquisado, sendo que somente 4 desses foram de diagnósticos de risco, sendo 2 deles identificados na maioria dos pacientes, a saber *risco de infecção e risco para aspiração*. Os diagnósticos reais descrevem respostas já presentes nos pacientes e os de risco descrevem respostas que podem ser desenvolvidas. A razão pelo qual a maioria dos diagnósticos serem classificados como real, refletem a evidência de que os cuidados de enfermagem em UTI são centrados na recuperação da saúde, além de que os de risco também evidenciam a preocupação dos enfermeiros acerca dos aspectos preventivos no cuidado à saúde do paciente. Sabendo que nas unidades de terapia intensivas os pacientes correm risco iminente de morte, o enfermeiro deverá reconhecer sempre os sinais de desvio de normalidade, implemente sua assistência de qualidade mais efetivamente.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu mapear os diagnósticos de enfermagem mais frequentes nos pacientes internados em uma UTI. Vale ressaltar que, os diagnósticos se repetiam para os pacientes internados, dando ênfase para uma assistência mais voltada ao modelo holístico, afim de minimizar os danos à saúde.

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

Empoderar para exaltar

18, 19 e 20 de maio de 2017

Entre os títulos diagnósticos de enfermagem, sendo que os títulos diagnósticos de *risco de infecção*, *déficit no autocuidado para banho/higiene* e *risco de aspiração* foram identificados pelos enfermeiros para quase todos os pacientes. A maioria dos títulos diagnósticos de enfermagem identificados, neste estudo, também foi encontrada na literatura, confirmando que são comuns à prática clínica do enfermeiro em UTI

Como a enfermagem busca prestar assistência voltada à integralidade no cuidado, sugere-se que estudos semelhantes em UTI, de outras localidades e diferentes contextos/especialidades, sejam conduzidos no sentido de acompanhar a evolução dos diagnósticos e das prescrições de enfermagem, em relação à identificação e atendimento aos clientes de terapia intensiva.

**DESCRITORES:** Assistência de Enfermagem; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva

- 1- Graduandos em Enfermagem – Bolsistas de Iniciação Científica da Universidade de Fortaleza – Membros do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF.
- 2- Enfermeiras pela Universidade de Fortaleza – Membros do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF.
- 3- Enfermeira - Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza e Professora Orientadora do Laboratório de Tecnologia em Enfermagem – LABTENF.

ISSN: 2176 - 6819



## **ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA: PAPEL DOS GESTORES E PROFISSIONAIS NA SAÚDE DO HOMEM**

Francisca Adrismara Lopes de Lima<sup>1</sup>

Alanna Kassia Cavalcante Martins<sup>2</sup>

Antonia Jordana Felipe Gomes de Brito<sup>2</sup>

Maria Janêssa Pereira da Silva<sup>2</sup>

Thyanne Maria Alves de Sousa<sup>2</sup>

Laurineide de Fátima Diniz Cavalcante<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Mesmo com todos os avanços conquistados ao longo dos anos de descentralização do setor saúde, o SUS encontra-se, ainda, em fase de conformação, no qual desafios necessitam ser superados para que exerça eficientemente, conforme os princípios e diretrizes estabelecidos. Sendo que um desses desafios é a reduzida presença dos usuários do sexo masculino nos serviços de atenção básica à saúde, introduzindo-se no sistema de saúde pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, o que resulta em aumento da sobrecarga financeira da sociedade, com o diagnóstico mais demorado de problemas de saúde com elevada incidência neste grupo populacional (SANTANA, et al;2011). A maneira como o sistema de saúde no Brasil vem se estruturando mostra que a maior parte do atendimento de atenção básica coloca em vantagem grupos populacionais considerados mais vulneráveis, através de ações programáticas direcionadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, proporcionando pouca a atenção à saúde do homem. Pode-se verificar essa incoerência quando se analisam os programas direcionados para prevenção e campanhas de autocuidado, as quais são voltadas somente para as categorias de usuários referidos a cima (SILVA, et al; 2012). A não inserção do público masculino nas políticas públicas sempre estabeleceu uma barreira para a entrada dos mesmos aos serviços de saúde, a cima de tudo na atenção básica, que constitui a porta de entrada para o sistema de saúde. Como suporte estruturante dessa atenção, está o Programa de Saúde da Família (PSF), apesar de que tenha como centro de atenção a família, compõe um espaço voltado exclusivamente para a população feminina, infantil e idosa, facilitando adultos-jovens masculinos sem a merecida atenção (ROSA; LABATE, 2005). Sabendo disso, vale ressaltar que este desafio cabe ao Estado, aos gestores, empregadores, profissionais de saúde e a sociedade deste modo a romper com os vínculos socioculturais para que o público masculino também possa se beneficiar utilizando as ações e serviços primários de saúde (CAMPANUCCI; LANZA,2011).

### **OBJETIVO**

Relatar a importância da inserção do homem no serviço de saúde, abordando as dificuldades vivenciadas pelos gestores.

### **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão bibliográfica, onde foram realizadas pesquisas usando os seguintes descritores: Enfermagem; Saúde do homem; Atenção primária de saúde. Utilizamos como critérios de inclusão artigos em português, a partir do ano de 2005, e como critérios de exclusão artigos em outro idioma, e inferior ao ano de 2005. A coleta de dados foi realizada em novembro de 2016, nas bases de dados Scielo, sites e revistas eletrônicas. De acordo com FRANÇA; MATTA; ALVES, 2012 o Levantamento Bibliográfico, tem por finalidade levantar todas as referências encontradas sobre um determinado tema. Os aspectos éticos foram respeitados segundo resolução 466/2012, por tratar-se de um estudo de revisão não necessitou de comitê de ética.

## RESULTADOS

Observa-se, a ocorrência de uma baixa adesão da figura masculina aos serviços de atenção primária, o que torna esse público bastante vulnerável. Fato esse corrobora pra um importante e sério problema de saúde pública, visto que quando ocorre uma procura pelo serviço, quase sempre está haja vista que a busca pelos serviços de saúde, quando existe, está acoplada a um quadro clínico avançado, comprometendo muitas vezes a qualidade de vida, além de sobrecarregar, significativamente, o SUS (FONTES, et al; 2010). Assim, com o propósito de promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, e mediante a facilitação ao acesso às ações e aos serviços de assistência integral à saúde, foi instituída, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Tal política visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Segundo Brasil, 2010, a institucionalização dessa política reflete um importante progresso para o embate dos principais agravos que acometem os homens adultos, cujo aspecto de morbimortalidade empregam-se nas áreas da cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumologia. Nesse contexto, é indispensável o entendimento dos gestores responsáveis pela implantação das políticas de atenção à saúde da população, dos profissionais de saúde e dos usuários, acerca do planejamento, da gestão e da oferta dos serviços de atenção à saúde do homem e, desse modo, planejar estratégias para melhor atender essa população. Em cima disso, nessa problemática, ressalva-se que existe um revés dos gestores na construção de mecanismos para agregar a participação dos homens nos serviços de saúde. Como tática para dispor esse percalço o Ministério da Saúde sugere, segundo COUTO, et al; 2010, que sejam aliadas nas práticas de gestão dos serviços de saúde uma nova filosofia referencial ética, teórica e política, principalmente, relacionado às questões de gênero, bem como que seja ampliado o diálogo entre universidades, profissionais e gestores, a fim de alavancar a atenção à saúde do homem. Desse modo, é importante ressaltar a importância da relação entre os gestores, profissionais e público-alvo. Onde os mesmos terão que escuta-los, atentandose as queixas, e encorajando a sugerirem propostas. Salienta-se que é preciso organizar e consolidar o nível da gestão e do planejamento, admitir a necessidade e o interesse em desenvolver a atenção integral a saúde do homem na ESF do município. Além disso, dar início a realização de atividades como educação em saúde na comunidade, trabalhando com a população masculina acerca dos benefícios e relevância da prevenção em saúde, assim como atrelar-se com os meios de comunicação utilizados pela comunidade, como internet, rádios locais, carros de som, realizando uma divulgação as informações pertencentes a esse processo educativo, antes de simplesmente oferecer os serviços postos pela Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem. (FONTES, et al; 2010).

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a dificuldade do acesso dos homens nas unidades de saúde é um problema de saúde pública, visto que faz-se necessário a elaboração de estratégias por parte dos gestores para um melhor atendimento da população masculina, que inclua métodos dinâmicos e criativos que chamem a atenção do público-alvo. É de grande valia que os profissionais tenham uma educação continuada e sejam habilitados e capacitados para assistir a população masculina, atendendo suas demandas conforme suas características. Vendo a necessidade de estruturar o serviço, cabe ressaltar a importância de criar horário flexivo para o atendimento dessa população, favorecendo o atendimento aos mesmos. Se possível, destinar profissionais masculinos para estarem atendendo nesse horário, assim, o público se sentiram confortáveis para repassar suas queixas e eventuais problemas que estão lhes afetando. É importante salientar, que com base nos levantamentos encontramos limitações em relação as publicações com a temática, o que dificultou a construção do mesmo. Em cima disso, vê-se a importância da confecção de novos artigos sobre a temática.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Saúde do homem; Atenção primária de saúde.

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem da FANOR/DEVRY Brasil; Participante do Grupo de Pesquisa Gestão do Cuidado e segurança do Paciente.

<sup>2</sup>Discente do curso de Enfermagem da FANOR/DEVRY Brasil; Participante do Grupo de Pesquisa Gestão do Cuidado e segurança do Paciente.

<sup>3</sup> Docente do curso de Enfermagem da FANOR/DEVRY Brasil.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Thayane Jorge Freire<sup>i</sup>

Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão<sup>ii</sup>

Debora Maria Bezerra Martins<sup>iii</sup>

Camila Paiva Martins<sup>iv</sup>

Livia Maria Albano Camelo<sup>v</sup>

Elys Oliveira Bezerra<sup>vi</sup>

### INTRODUÇÃO

A Humanização do parto é um assunto muito debatido na atualidade. 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 reduzam o desconforto emocional e físico (ALMEIDA, 2015).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), humanizar o parto é adotar um conjunto de condutas e procedimentos que promovem o parto e o nascimento saudáveis, respeitando o processo natural e evitando condutas desnecessárias ou de risco para mãe e feto (SANTOS; OKAZAKI, 2012). A humanização do parto é uma das diferentes ações que integram a Política Nacional da Humanização (PNH), desenvolvida pela OMS, cuja premissa é o atendimento humanizado aos usuários do Sistema Único de Saúde, reduzindo as taxas de cesáreas e de mortalidade materna, e garantir maior participação da parturiente nas decisões sobre sua saúde, assegurando, assim, o máximo bem-estar da mulher e do bebê entre outros (CAMPOS *et al*, 2016).

Durante o período do parto há fatores como dor, sofrimento, solidão, o próprio parto, hospitalização, estado do bebê, entre outros, que amedrontam a parturiente, resultando na falta de controle das situações vivenciadas. Porém, as orientações e o apoio por parte dos profissionais de saúde, sobretudo do enfermeiro, dialogando e fornecendo informações sobre as condições de evolução do parto, são estratégias apontadas para a superação destas dificuldades (SANTOS; OKAZAKI, 2012).

Com esse pensamento, faz-se necessário que não só o enfermeiro, mas toda a equipe de enfermagem esteja capacitada para que desenvolvam a assistência adequada à parturiente, prestando um atendimento baseado em suas necessidades, aliviando seus medos e esclarecendo suas dúvidas, e assim desenvolver um elo de confiança e respeito entre a parturiente e a equipe de enfermagem.

### OBJETIVOS

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem acerca da atuação de enfermagem no parto humanizado.

### MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos do sétimo período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará, conduzido em uma maternidade de nível terciário da zona norte do estado, que conta com uma equipe de



enfermagem composta por cento e vinte quatro profissionais de enfermagem, dentre estes, vinte e um são enfermeiros, e cento e três são auxiliares e técnicos de enfermagem. A experiência com as parturientes ocorreu nos meses de junho a agosto de 2016, sendo realizada a observação participante.

## RESULTADOS

Durante o trabalho de parto o conforto físico pôde ser aumentado pelo uso de técnicas de massagem e relaxamento, como o banho e a mudança de decúbito da parturiente. Música, métodos de respiração e práticas alternativas também foram utilizadas como medidas que favorecem o bom desenvolvimento do trabalho de parto, conforto e segurança à parturiente e seu bebê.

De acordo com Santos et al (2012) o parto é momento muito importante na vida da mulher no qual ela espera ansiosamente pela chegada do seu filho, sendo necessário que este evento seja momento tranquilo e prazeroso para a parturiente para que seja marcado positivamente em sua memória. A assistência humanizada no trabalho de parto serve justamente para que seja descartado o uso indevido de procedimentos e medicações desnecessários, atrapalhando o transcorrer natural do parto.

Outra prática utilizada foi o incentivo da presença do acompanhante tanto no trabalho de parto como no momento do parto, e assim proporcionando o diálogo e respondendo as informações e explicações solicitadas.

A presença do acompanhante e a necessidade de atenção nesse momento contrapõem o modelo de atenção em saúde hegemônico, porém favorece a vivência positiva das mulheres no sentido de minimizar os desconfortos e efeitos adversos das intervenções, pois a permanência de uma pessoa no cenário da parturição acompanhando a mulher, oferecendo-lhe apoio contínuo, implica em resultados positivos no que tange a aspectos físicos e psicológicos (SANTOS *et al*, 2015).

A assistência do enfermeiro de forma humanizada é de fundamental importância, pois proporciona bem estar físico, emocional e psicológico às parturientes. Assim, tanto os enfermeiros quanto nós enquanto acadêmicos de enfermagem podemos respeitar os aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, reconhecendo os aspectos sociais e culturais do parto, minimizando o sofrimento das parturientes e tornando a vivência do trabalho de parto e parto uma experiência de crescimento e realização para a mulher e sua família.

## CONCLUSÃO

Humanizar é, portanto, respeitar a individualidade das pessoas, é saber ver e escutar o outro, permitindo a adequação da assistência segundo sua cultura, crenças, valores e diversidades de opiniões das mulheres. Assim, faz-se necessário encontrar novas formas para que a mulher possa ter mais controle sobre o processo de nascimento e parto, que seja respeitada enquanto cidadã, tendo o direito de escolha e, sobretudo, esteja ciente de todos os seus direitos padronizados pela Organização Mundial de Saúde.

Os momentos foram de total relevância para os acadêmicos na prática da humanização, pois permitiu o desenvolvimento de habilidades de escuta, acolhimento e compreensão das necessidades



de cuidado da mulher durante o período da parturição, destacando o respeito ao processo fisiológico do nascimento.

As instituições e os profissionais de saúde que realizam direta ou indiretamente a assistência à parturiente precisam adquirir uma postura acolhedora baseada na confiança. À equipe cabe reconhecer o significado do nascimento para a parturiente e seus familiares, além de facilitar e estimular a criação de um vínculo mais profundo.

Dessa forma, a equipe de enfermagem e acadêmicos enquanto futuros profissionais, devem focar o olhar para parturiente como protagonista, em uma abordagem humanizada, respeitando suas vontades e direitos, reconhecendo a mulher e o seu filho como peças fundamentais no evento do nascimento.

**DESCRITORES:** Parto Humanizado, Cuidados de Enfermagem, Humanização da Assistência.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Integrante do Curso de Extensão em Obstetrícia e Neonatologia.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela UVA. Integrante da Liga de Promoção à Saúde do Adolescente – LIPSA.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela UVA. Integrante do Curso de Extensão em Obstetrícia e Neonatologia.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela UVA. Integrante do Curso de Extensão em Obstetrícia e Neonatologia.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela UVA. Integrante do Curso de Extensão em Obstetrícia e Neonatologia.

<sup>1</sup> Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da UVA.

ISSN: 2176 - 6819



## ENVELHECIMENTO ATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carla Sousa da Silva<sup>1</sup>

José Ricardo Rangel Santos Junior<sup>1</sup>

Nádia de Souza Pontes<sup>1</sup>

Thaissa Elayne Souza<sup>1</sup>

Viviane Sousa de Maria<sup>1</sup>

Liana Mara Rocha Teles<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

O desafio maior no século XXI será cuidar de uma população de mais de 32 milhões de idosos, a maioria com nível socioeconômico e educacional baixos e uma alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (RAMOS, 2003).

São escassas as vezes em que se depara com idosos integralmente hígidos, isso é posto tanto na literatura, como também visto na prática da Enfermagem. Muitos apresentam pelo menos uma comorbidade associada a sua condição de saúde.

Dentro desta mudança no perfil populacional, o governo brasileiro vem investindo em políticas que proporcionam uma assistência integralizada a esse novo cliente, que hoje busca não apenas a cura para suas doenças, e sim oportunidades para desfrutar de uma vida saudável (PICCINI *et al.*, 2006).

A qualidade de vida apresenta-se nesse processo como fator fundamental para influenciar na ocorrência de um envelhecimento saudável, sendo esse elemento resultante de uma interação multidimensional que perpassa o componente orgânico e mental, na percepção que este indivíduo tem em relação a sua posição na vida, no contexto cultural que ele está inserido, nos valores morais que ele acredita; na participação social, como membro ativo; no apoio familiar que lhe é dispensado e na sua independência financeira (ANDRADE *et al.*, 2010).

O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade para todas as pessoas que estão envelhecendo, considerando-se qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e com relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 1994).

Na verdade, o que esse prepondera na velhice é a autonomia, ou seja, a capacidade de determinar e executar seus próprios desígnios. Qualquer pessoa que chegue aos oitenta anos capaz de gerir sua própria vida e determinar quando, onde e como se darão suas atividades de lazer, convívio social e trabalho (produção em algum nível) certamente será considerada uma pessoa saudável (RAMOS, 2003).

Torna-se fundamental que a Enfermagem não esteja focada somente na assistência ao idoso portador de doenças, mas que atue também na promoção, manutenção e recuperação da saúde desse ser humano (PICCINI *et al.*, 2006).

### OBJETIVO

Descrever a experiência em campo e da participação do idoso em questão, tendo como suporte a avaliação multidimensional.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, concebido a partir da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Idoso do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), no período do segundo semestre de 2016, tendo como sujeito de estudo um paciente idoso domiciliado no município de Fortaleza-CE.

Para a coleta de dados utilizou-se da técnica de entrevista e observação clínica, em que foram utilizadas as escalas de depressão geriátrica, MEEM, teste do relógio, teste de fluência verbal por categorias semânticas, escala de avaliação do equilíbrio e da marcha de Tinneti, avaliação das atividades básicas de vida diária, avaliação das atividades instrumentais de vida diária e medida de independência funcional (BRASIL, 2006). Os resultados encontrados foram expostos de forma descritiva e analisados conforme a literatura vigente.

## RESULTADOS

Com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), obteve-se resultados dentro das esferas de histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, resultados esperados, intervenções e pontuação nas escalas trabalhadas.

P.R.S., 78 anos, sexo masculino, casado, católico, natural de Fortaleza-CE, com diagnóstico de tumor benigno no rim. Não apresenta comorbidades e possui histórico de nefrectomia radical esquerda em 2016. Quanto aos hábitos de vida, nega alcoolismo ou tabagismo e outras drogas. Sem queixas clínicas no momento. Não faz uso de nenhuma medicação. Consciente, higienizado, verbalizando, orientado quanto a si mesmo, no tempo e no espaço, deambulando, Esquema vacinal completo. Segundo informação do cliente, diurese espontânea, de coloração amarelo clara, eliminações intestinais presentes e concilia bem sono e repouso. Ao exame físico, normotérmico (T: 36,5°C), normocárdico (P: 97 bpm), eupneico (FR: 21 rpm), sem queixas algícas. Dieta Via Oral (VO), aceitando bem a dieta oferecida, encontra-se em baixo peso (IMC: 19,6 kg/m<sup>2</sup>). Pele hidratada, normocorada e íntegra. Acuidade visual preservada (20/40), teste do sussurro sem alterações. Ao exame cardiovascular, ritmo cardíaco regular, enchimento capilar normal (<3s) e ausência de edema. Tórax em barril, ausculta pulmonar limpa e expansão torácica normal. Ao exame abdominal, abdome plano, ruídos hidroaéreos (RHA) presentes. Apresentou como Diagnóstico de Enfermagem Risco de Quedas relacionado a idade acima de 65 anos e história de quedas. Resultados esperados: prevenir queda e prevenir complicações. Intervenções de enfermagem: orientar paciente e familiares sobre o risco de queda, evitar uso de tapetes e orientar o uso de luzes auxiliares durante a noite. De acordo com os instrumentos de avaliação utilizados: Escala de Depressão Geriátrica (normal; 4 pontos), MEEM (alterado; 28 pontos; com comprometimento dos domínio orientação temporal. Teste do Relógio (normal), Teste de Fluência Verbal por Categorias Semânticas (11 palavras), Escala de Avaliação do Equilíbrio e da Marcha de Tinneti (23 pontos), Avaliação das atividades básicas de vida diária (normal), Avaliação das atividades instrumentais de vida diária (21 pontos) e Medida de Independência Funcional (MIF) (91 pontos).

De acordo com a pontuação alcançada na avaliação do sujeito em estudo, infere-se que este apresenta e se considera tendo um bom estado de saúde, sendo também um idoso autônomo.



As escalas acima descritas foram de fundamental importância para a avaliação multidimensional do idoso e para o direcionamento de uma observação clínica acurada, portanto de grande relevância na prestação da assistência de enfermagem.

## **CONCLUSÃO**

A avaliação multidimensional no contexto de atenção ao ser idoso, corrobora para detecção de comprometimento a sua saúde e qualidade de vida, além de subsidiar o enfermeiro na prestação de um cuidado individualizado e pautado em critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Brasil. Sendo assim, mister na prática da enfermagem, já que o enfermeiro tem papel primordial como educador e promotor da saúde. Manter os idosos hígidos e autônomos é uma meta a ser alcançada.

**DESCRITORES:** Saúde do idoso; Envelhecimento; Assistência à saúde;

- 1- Graduandos de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.
- 2- Enfermeira. Docente da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil.



## **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: DIÁGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE TREINAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O USO DE PRÉ-TESTES COMO FERRAMENTA PELA GESTÃO DO SERVIÇO.**

João Paulo Fernandes Macedo<sup>1</sup>  
Maria Angélica Gomes Carneiro<sup>1</sup>  
Yuri Medina Abreu<sup>1</sup>  
Vívien Cunha Alves de Freitas<sup>1</sup>  
Maria Aparecida Chagas Rocha<sup>2</sup>  
Rogério Pinto Giesta<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

O acidente vascular cerebral ocorre quando há isquemia ou hemorragia em parte do encéfalo, ocasionando a morte das células cerebrais. São classificados em dois tipos: isquêmico e hemorrágico. O isquêmico é responsável por mais de 80% dos casos e é subdividido em trombótico e embólico. Nesse tipo de acidente vascular pode ocorrer o ataque isquêmico transitório, que é uma espécie de precursor. O acidente vascular hemorrágico é responsável por aproximadamente 15% dos casos e resultam de hemorragia no tecido encefálico propriamente dito (ZOMORODI, 2013). O atendimento profissional imediato é fundamental para diminuir a incapacidade e a morte. No Brasil é uma das principais causas de morte e a principal causa de incapacidade no mundo. Segundo dados preliminares do Ministério da Saúde (2015) foram contabilizadas 99.728 mortes por doenças cerebrovasculares. Para os profissionais que atuam no atendimento pré-hospitalar, o Ministério da Saúde disponibiliza uma linha de cuidados em acidente vascular cerebral para o atendimento integral ao paciente, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade no Brasil. O principal objetivo do atendimento pré-hospitalar é direcionar o paciente para o hospital o mais rápido possível, priorizando os pacientes candidatos à terapia trombolítica. (BRASIL, 2012). Para isso o profissional deverá saber detectar o caso, mesmo em situações de ataque isquêmico transitório. O profissional deverá suspeitar dos casos de perda súbita de força ou formigamento de um lado do corpo (face e membros); dificuldade súbita de falar ou compreender; perda visual súbita em um ou ambos os olhos; súbita tontura, perda de equilíbrio ou de coordenação; dor de cabeça súbita, intensa sem causa aparente. (BRASIL, 2012). Além disso, o profissional deverá estar familiarizado com a escala pré-hospitalar adotada no serviço para reconhecer os sinais mais frequentes e após a detecção, conhecer as condutas a serem tomadas que deverão permitir a otimização do atendimento ao paciente quando este chegar ao hospital. São exemplos: não administrar grande volume de fluidos (exceto em casos de hipotensão); não reduzir níveis pressóricos (exceto se pressão arterial sistólica  $\geq 220$  mmHg ou pressão arterial diastólica  $\geq 120$  mmHg); determinar a hora do início dos sintomas e sinais com base no que diz o paciente (se estiver orientado) ou o acompanhante (que tenha presenciado o fato) etc. O rápido atendimento tem sua importância no sentido de diminuir os impactos (físicos, cognitivo e emocional) que um acidente vascular cerebral pode causar na vida de uma pessoa já que esta doença também afeta a vida do cuidador e da família do paciente. (SANTOS, 2012). “Os problemas de saúde secundários ao AVC podem reduzir ainda mais a qualidade de vida do paciente”, dentre estes podemos destacar o “aparecimento ou agravamento do comprometimento motor, problemas no sono, quedas, incontinência urinária e déficits de memória”. (ARAÚJO, 2015, p.137).

### **OBJETIVOS**

Verificar o conhecimento sobre o atendimento pré-hospitalar no AVC dos profissionais de enfermagem atuantes no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) da cidade de Canindé-CE; Avaliar a necessidade de treinamento da equipe de enfermagem do SAMU dessa localidade por meio do uso de pré-testes; Favorecer o empoderamento da equipe de enfermagem por meio do conhecimento a fim de prestar um serviço de qualidade.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido inicialmente com 36 profissionais, sendo 9 enfermeiros, 22 técnicos de enfermagem, 3 condutores de veículos de urgência, 1 médico e um outro profissional de formação diversa que atuavam em serviços de emergência e urgência na cidade de Canindé, estado do Ceará. Desse total, 7 profissionais trabalhavam no SAMU e 4 compunham a equipe de Enfermagem. O critério de inclusão foi ser profissional de enfermagem (técnicos ou enfermeiros) e prestar serviços ao SAMU. O treinamento sobre o atendimento inicial no acidente vascular cerebral foi promovido pelo núcleo de educação permanente do SAMU-Ceará (NEP) em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SESA) e contou com a aplicação de questionários do tipo pré-teste. O uso do questionário pré-teste foi escolhido por ser uma ferramenta pedagógica útil para o diagnóstico dos conhecimentos prévios. O questionário foi composto de um caso clínico sobre uma situação de AVC cotidiana mais 6 questões abordando as melhores condutas como a regulação do serviço em caso de AVC, os procedimentos a serem feitos em relação a pressão arterial, glicemia, temperatura e posicionamento e escala neurológica. Todos os profissionais responderam ao pré-teste e participaram do momento inicial do treinamento, a coleta de dados foi feita no mês de fevereiro de 2017 na cidade de Canindé-CE. Esse município possui 74.486 habitantes e dispõe para serviços de emergência de um hospital terciário, uma UPA e uma base do SAMU, sendo este o principal serviço de atendimento pré-hospitalar realizado no local. O núcleo de educação permanente (NEP) se localiza na cidade do Eusébio-CE e desenvolve periodicamente uma série de atividades como treinamentos, cursos, certificações e palestras voltadas preferencialmente aos profissionais do SAMU.

## **RESULTADOS**

Dos profissionais de enfermagem que responderam ao pré-teste e que prestavam serviços ao SAMU, dois afirmaram não ter participado de orientações sobre o atendimento ao AVC agudo antes do treinamento promovido pelo NEP-SAMU e apenas um profissional não acertou nenhuma das questões, demonstrando a necessidade da realização periódica de treinamentos com a equipe de enfermagem que participa desses serviços, bem como o acompanhamento permanente pela gestão. O principal questionamento dos profissionais foi em relação ao posicionamento do paciente e condutas para o controle da temperatura, que na situação apresentada no pré-teste, a conduta correta se relaciona com a administração de antitérmico e posicionamento da cabeceira a zero grau.

## **CONCLUSÃO**

Verifica-se que para a prestação eficiente de um serviço de atendimento pré-hospitalar ao AVC é necessário que os profissionais de enfermagem estejam participando de treinamentos periódicos e que a gestão do serviço esteja em permanente acompanhamento, sempre buscando o empoderamento profissional por meio do conhecimento com fim de prestar um bom atendimento à comunidade, podendo assim atuar para reduzir a morbimortalidade pelo AVC no Brasil. É necessário que o profissional atuante saiba atender e referenciar (conhecendo o local habilitado para esse atendimento) adequadamente o paciente com suspeita de AVC, tendo em vista que o atendimento pré-hospitalar é o principal direcionador do fluxo logo após o início dos sintomas e é



necessário que além de conhecer a linha de cuidados prevista na portaria 665 de 12 de abril de 2012 do Ministério da Saúde.

**DESCRITORES:** Acidente Vascular Cerebral, Conhecimento, Equipe de Enfermagem, Serviços de Atendimento de Emergência.

<sup>1</sup> Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Membros do Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH-UFC).

<sup>2</sup> Mestre. Enfermeira do Núcleo de Educação Permanente do SAMU-CE (NEP). Responsável pela estruturação do Serviço de Enfermagem da Unidade de AVC do Hospital Geral de Fortaleza. Coorientadora do Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar (NUEMPH-UFC).

ISSN: 2176 - 6819



## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE PUÉRPERAS: ESTUDO DOCUMENTAL

Luana Euzebio Costa<sup>1</sup>

Luisiane Benevenuto Costa Saraiva<sup>2</sup>

Letícia Machado de Sousa<sup>3</sup>

Wanessa Pereira Cavalcante<sup>4</sup>

Elaine Costa Firmo<sup>5</sup>

Eryjosy Marculino Guerreiro Barbosa<sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

A pesquisa *Nascer no Brasil*, revela que no período de 1990 a 2011, a razão de mortalidade materna no Brasil decresceu de 143 a 61 por mil nascidos vivos, com taxa de decréscimo de 3.7% ao ano. Apesar da tendência de queda, os valores da mortalidade materna no Brasil são ainda inaceitavelmente elevados, sendo de 3 a 4 vezes maiores que os encontrados no conjunto dos países desenvolvidos no início da década de 2010. As estimativas altas mostram-se, assim, discrepantes aos avanços alcançados no país, não só os relativos ao desempenho do sistema de saúde, como o aumento na cobertura de atendimento pré-natal e atenção ao parto hospitalar, mas também em relação às transformações sociais experimentadas pela sociedade brasileira, com a melhoria do nível socioeconômico e a acentuada queda da fecundidade. Em virtude disso a Atenção à Saúde da Mulher é uma prioridade da política de saúde brasileira, através do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM que foi elaborado tendo como princípios e diretrizes, as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, num período em que paralelamente, no âmbito do Movimento Sanitário, se concebia o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS) e posteriormente a reorganização da atenção básica por meio da estratégia do Programa Saúde da Família (PSF) (BRASIL, 2011). Depois foi implementado o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) no ano 2000 e posteriormente foi instituída a Rede Cegonha em 2011. Esses programas têm como a finalidade, entre outras, de fornecer condições para o pré-natal, parto, pós-parto e puericultura de qualidade, visando diminuir a morbimortalidade tanto materna quanto perinatal.

Promover a saúde e oferecer uma assistência de enfermagem adequada requer conhecer a população que vai ser atendida, para isso existem bases de dados que podem subsidiar informações relevantes para o planejamento, avaliação, manutenção e aprimoramento das ações de saúde. Para alcançarmos a população usuária do SUS que engravidou e pariu podemos buscar os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), que têm como documento padrão a Declaração de Nascido Vivo (DNV) comum e obrigatória a todas as unidades da federação. O ciclo gestatório é um acontecimento ímpar na vida de uma mulher e a atenção de saúde que ela recebe nesse momento de sua vida deixa marcas importantes, tanto físicas, como psicologicamente. Uma assistência de saúde adequada vai depender das necessidades individuais de cada mulher, e para ter-se conhecimento destas temos que saber o status sociodemográfico e obstétrico em que essa clientela se encontra, pois segundo o Ministério da Saúde pode-se constatar que há associação entre essas características e a morbimortalidade materna e neonatal.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## OBJETIVO

Traçar o perfil sociodemográfico e obstétrico de puérperas atendidas em hospital do município de Maranguape-CE no ano de 2015, com base nos dados registrados na Declaração de Nascido Vivo (DNV).

## MÉTODOS

Estudo descritivo documental e quantitativo, com base em 609 DNV registradas no banco de dados do SINASC correspondente aos nascimentos ocorridos de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2015. Os dados encontrados foram tabulados em frequência simples e porcentagem.

## RESULTADOS

Os resultados evidenciaram que 99.60% das mães receberam assistência hospitalar ao parto, mostrando a alta cobertura da assistência hospitalar ao parto, e que 55.00% dessas mulheres são provenientes da zona rural do município. A escolaridade é vista como um indicador de condição social, portanto, quem tem maior grau de instrução facilita o acesso a emprego e, conseqüentemente, a condições socioeconômicas mais favoráveis. A escolaridade predominante foi de 8-11 anos de estudo 56.50% e as faixas etárias mais representadas foram de 15-19 anos (20.85%), 20-24 anos (27.75%) e 25-29 anos (27.09%). A ocupação mais citada foi dona de casa (63.71%), e essas mulheres sem renda podem apresentar baixa adesão ao pré-natal, conforme dados relacionados ao número de consultas pré-natais realizadas em sua maioria inferior a seis consultas (23.48%). A situação conjugal da mulher no momento da gravidez é um fator importante na adesão ao pré-natal, nesta população a maioria é solteira (50.08%). No campo da etnia a população mostrou-se eminentemente da cor parda (95.10%). As primigestas e secungestas estavam em maioria na população, respectivamente 39.75% e 32.50%. A ocorrência do parto antes da 37ª semana de gestação é um risco tanto para o conceito quanto para a mãe e pode-se constatar que a maioria das mulheres 506 (83.10%) teve sua gestação levada a termo, e que 37 mulheres (6.05%) tiveram o desfecho prematuro, o que parece um número pequeno, entretanto indica que 37 conceitos vieram à vida sem estarem com seus órgãos devidamente preparados para suas funções. Houve uma cobertura razoável no pré-natal visto que 424 (69.62%) das mães haviam realizado mais de sete consultas, número que é preconizado pela Rede Cegonha. A via de parto mais utilizada foi abdominal (50.74%), também chamado de parto cesáreo, contudo, é um fato preocupante, pois a maioria dessa população é primigesta, ou seja, nulípara em que se deveria buscar preservar o futuro obstétrico evitando cicatrizes cirúrgicas uterinas e evitando favorecer o mito que diz “uma vez cesáreo sempre cesáreo”. Apesar disso, mesmo nos partos vaginais a assistência do parto pelo profissional médico ocorreu com maior frequência (94.28%). Tivemos boa completude dos dados em relação às variáveis levantadas, taxa menor de 7.00% de dados não informados em cada variável estudada.

## CONCLUSÃO

A amostra permite inferir que idade, ocupação, grau de instrução e cobertura pré-natal são fatores de risco a serem considerados pelos gestores públicos, famílias, educadores e trabalhadores da saúde no enfrentamento dos desafios para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. As reflexões emergentes deste estudo levam a perceber o quanto é salutar realizar treinamento da

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

equipe de saúde, garantindo a qualidade do serviço, a utilização e cumprimento dos protocolos, e o uso correto de critérios de gestação de risco, como sugere o Ministério da Saúde. Ressalta-se também a necessidade do correto e completo preenchimento das declarações de nascidos vivos, através de treinamento com os profissionais responsáveis pelo preenchimento, para que as informações coletadas sejam capazes de refletir a realidade. Essa medida aumentaria a consistência e reprodutibilidade de pesquisas nessa área e assim contribuir para a definição de novas políticas de intervenção para avançar no combate à morbimortalidade materna e neonatal.

**DESCRITORES:** Sistema de Informação; Declaração de Nascido Vivo; Fator de Risco Gestacional.

1. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF.
2. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF.
3. Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Fortaleza-FAMETRO.
4. Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC.
5. Enfermeira. Obstetra da Universidade Estadual do Ceará - UECE.
6. Orientadora. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

## ENFERMAGEM EM ACONSELHAMENTO GENÉTICO NA AVALIAÇÃO PRÉ-CONCEPCIONAL: FOCO NA ANEMIA FALCIFORME

Maíra dos Santos Albuquerque <sup>1</sup>  
Maria Elisa Curado Gomes <sup>2</sup>  
Ana Ciléia Pinto Teixeira Henriques <sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

As hemoglobinopatias compreendem um conjunto de doenças genéticas que expressam uma alteração na hemoglobina presente nos eritrócitos. Segundo o Ministério da Saúde (2017), no Brasil, tal condição apresenta dois milhões de portadores do gene Hb S (hemoglobina falciforme), sendo que destes apenas 25 a 50 mil expressam o padrão homozigótico (HbSS), ou seja, manifestam clinicamente a doença.

Amaral, et al. (2015) definem a anemia falciforme como uma anemia hemolítica hereditária, que contém uma hemoglobina S no interior da hemácia, oriunda de uma mutação específica na cadeia beta localizada no cromossomo 11, resultando em uma hemoglobina com formato de foice, a qual irá lesar a adequada oxigenação do corpo.

Considera-se a anemia falciforme como uma doença genética autossômica dominante, em outras palavras, é um agravo que em virtude do seu padrão de herança irá aparecer em todas as gerações da família.

Ramos et al. (2015) afirmam que essa hemoglobinopatia é um grande problema de saúde pública, devido as elevadas taxas de morbimortalidade em decorrência da cronicidade inflamatória e sistêmica, explicadas pela fisiopatologia da doença, requerendo um preparo multiprofissional.

Quando a sintomatologia se expressa na vida adulta, os principais sinais e sintomas são crises dolorosas, infecções recorrentes, ulcerações de membros inferiores, problemas oculares, priapismo, atraso do crescimento e das características sexuais, além de um possível acidente vascular encefálico (AMARAL et al, 2015).

Logo, a anemia falciforme é uma doença genética que não possui cura, porém pode ser prevenida através da avaliação pré-concepcional durante o aconselhamento genético, não com o propósito da eugenia e sim para uma decisão de reprodução livre e conscientizada.

### OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo descrever sobre a inserção do profissional enfermeiro perante o aconselhamento genético na avaliação pré-concepcional, especificamente, na anemia falciforme, conforme apresentado na literatura nacional.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica. Os dados foram coletados mediante uma pesquisa na base de dados LILACS, utilizando-se os seguintes descritores de forma agrupada: Anemia Falciforme, Aconselhamento Genético e Cuidados de Enfermagem.

Elegeram-se as publicações que obedeciam aos seguintes critérios: pesquisas realizadas no Brasil, escritas em português e disponibilidade na íntegra de forma gratuita. Não foi determinado como critério de exclusão o ano de publicação, pois se percebeu durante a coleta de dados que trabalhos científicos que contemplam a anemia falciforme associado ao aconselhamento genético e aos cuidados de enfermagem, no Brasil, são poucos publicados.

Ao total, 15 artigos foram encontrados perante as condições descritas e o resultado do levantamento foi exposto em uma tabela para a melhor visualização.

A finalização do presente trabalho é o produto da análise centrada das publicações científicas cuja apresentação se destaca pela revisão bibliográfica, a qual traz a síntese do conhecimento com base na literatura disponível no Brasil.

## RESULTADOS

Na tabela 01, dispõem-se as publicações encontradas conforme os critérios de elegibilidade e os cruzamentos dos descritores. Observou-se diante de tal achado que estudos sobre doenças genéticas são escassos no meio científico brasileiro, sendo que a maioria não converge para a proposta pré-concepcional do presente estudo.

Tabela 01 – Quantitativo de publicações encontradas na BVS de acordo com os critérios de elegibilidade.

DESCRITORES	NÚMERO DE PUBLICAÇÕES
Anemia Falciforme AND Cuidados de Enfermagem	07
Anemia Falciforme AND Aconselhamento Genético	08
Anemia Falciforme AND Aconselhamento Genético AND Cuidados de Enfermagem	00

Refletiu-se sobre a sintomatologia da anemia falciforme e concorda-se com Ramos, et al. (2015) que expõem que, além das complicações dos sinais e sintomas em si, a anemia falciforme traz consigo uma morbidade expressiva que reduz a capacidade de trabalho e a expectativa de vida do sujeito, gerando grandes repercussões nos aspectos sociais e psicológicos.

Então, adentra-se a uma questão tão delicada que é a avaliação pré-concepcional no aconselhamento genético, âmbito que o enfermeiro pode estar inserido prevenindo e orientando sobre tal patologia de caráter dominante, com a finalidade de informar aos casais detalhadamente os riscos de adoecimento dos seus descendentes, dando-lhes então, o direito de escolherem livremente por ter ou não filhos.

Igualmente, conforme Meneses et al. (2015) o aconselhamento genético é uma alternativa interessante que tem como finalidade facilitar a compreensão do indivíduo quanto a doença. Nesse aspecto, o enfermeiro deve conversar com o casal sobre os cuidados específicos que um portador de anemia falciforme necessita, ajudando-o a tomar uma decisão reprodutiva.

Pensa-se que todos os pais almejam filhos saudáveis e que, se disponível o aconselhamento genético como ferramenta para beneficiá-los, eles utilizarão tais informações genéticas e hereditárias de forma estratégica e responsável, deixando-os a vontade em escolher o modo que querem constituir a sua família.

Cardoso e Cordeiro (2016) afirmam que o profissional mais adequado para lidar com tal situação é o enfermeiro, em virtude da sua formação científica e humanística em atuar na promoção e ausência de saúde em todas as faces do cuidar.

Guimarães e Coelho (2010) descrevem que o profissional enfermeiro o qual contempla a área do aconselhamento genético deve ir além dos riscos genéticos em si, sendo preciso discutir



vários aspectos durante a consulta, tais como o tratamento disponível e sua eficiência, o grau de sofrimento físico, mental e social imposto pela doença e os cuidados vitalícios. Outrossim, o enfermeiro deve, também, estar preparado para atenuar as consequências psicológicas advindas da utilização da genômica.

Daí, Rodrigues e Melo (2010) destacam a grande importância do enfermeiro na orientação genética, em que é imprescindível o vínculo entre o profissional, o paciente e a família, para que se possa compreender na avaliação pré-concepcional o significado da futura criança tão sonhada e o possível sentimento de culpa do casal ao saber dos riscos de adoecimento para anemia falciforme, podendo, então, trabalhar-se com os aspectos psicológicos.

Desse modo, toda informação deve ser clara e impessoal, devendo ao enfermeiro relatar aos pais que se o conceito for portador de eritrócitos em forma de foice poderá sofrer com quadros ictericos e anemia crônica, necessitando de uma dieta hiperprotéica, hipercalórica e rica em ferro para a manutenção dos níveis de energia. Não deverá ser omitido, também, que crises dolorosas fortes acompanham a doença, tendo necessidade de uso de medicamentos para alívio, bem como, um ambiente confortável e uma maior oferta de líquidos. (KIKUCHI, 2007).

Em suma, proporcionar aos pais informações sobre os riscos da concepção, cuidados vitalícios e o seu impacto no futuro dos indivíduos envolvidos reflete diretamente na escolha dos genitores de conceber um filho por meio da realização da avaliação pré-concepcional a qual está inserida no aconselhamento genético. E diante dessa escolha o enfermeiro deve respeitar e acolher, oferecendo suporte nos aspectos físicos e psicológicos para a futura gestante e comprometendo-se com o desenvolvimento da criança.

## CONCLUSÃO

Considerou-se um desafio a escrita desse estudo, uma vez que nenhuma literatura encontrada expôs claramente a realização do aconselhamento genético realizado pelo enfermeiro na perspectiva da avaliação pré-concepcional com foco na anemia falciforme. Todavia, puderam-se condensar as informações pesquisadas e chegar-se a conclusão que a avaliação pré-concepcional na perspectiva do aconselhamento genético é de suma importância, uma vez que desvenda os mistérios do genótipo da futura criança, deixando, assim, a escolha livre e sem julgamentos para os pais. E nesse aspecto, o enfermeiro tem o papel de orientar-lhes diante das dúvidas e anseios expressados, fazendo serem visualizadas, até mesmo, novas possibilidades existentes de concepção que fuja do risco da anemia falciforme.

**DESCRITORES:** Aconselhamento Genético; Anemia Falciforme; Cuidados de Enfermagem

<sup>1</sup> Graduando do 7º semestre do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e vinculada ao Programa de Monitoria e Iniciação Científica como bolsista na monitoria de Saúde Coletiva II.

<sup>2</sup> Graduando do 7º semestre do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e vinculada ao Programa de Monitoria e Iniciação Científica como bolsista na monitoria de Bioquímica e voluntária na monitoria de Saúde Coletiva II.

<sup>3</sup> Orientadora. Enfermeira. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – UECE.

ISSN: 2176 - 6819



## VIVÊNCIAS ADQUIRIDAS EM UM ESTÁGIO INTERNACIONAL COM ÊNFASE EM SAÚDE DA MULHER

Adriana Moreno de Lima<sup>1</sup>  
Ana Kelve de Castro Damasceno<sup>2</sup>  
Igor Cordeiro Mendes<sup>3</sup>  
Sâmua Kelen Mendes de Lima<sup>4</sup>  
Caroline Ribeiro de Sousa<sup>4</sup>  
Naiana Pacífico Alves<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

A tendência crescente no Ensino Superior é que haja a internacionalização dos saberes. Sendo assim, o intercâmbio educacional internacional é uma ferramenta para compartilhamento de saberes, em que os participantes podem trazer novas ideias e conceitos para o seu país de origem, tendo um olhar mais amplo e crítico quanto aos diferentes cenários socioeconômicos. No Brasil, o Programa Ciência sem Fronteiras (CsF) veio com a proposta de oferecer a oportunidade do intercâmbio para graduação e pós-graduação com concessão de bolsas de estudos. O CsF orienta aos participantes a realização de estágio obrigatório ao final do intercâmbio, para aperfeiçoar o aporte prático e teórico do aluno. Dessa forma, o intercambista pode assimilar ainda mais técnicas adequadas para a realização de procedimentos, bem como tornar-se um indivíduo questionador, que surge com ideias inovadoras capazes de melhorar o ensino e as práticas de saúde no Brasil.

Souza (2008) referiu em seu trabalho sobre intercâmbio educacional no doutorado que a experiência proporcionou o fazer-saber, conhecido por conjugar a arte e a ciência na pesquisa em Enfermagem. Além disso, foi observado pelo pesquisador que as diferenças políticas, econômicas e culturais, apesar de existentes entre nações desenvolvidas e subdesenvolvidas, não diminuem o fato de que países, como o Canadá, podem enfrentar dificuldades na área da saúde da mulher, seja pela cultura de discriminação, seja pelos empecilhos encontrados no acesso a bens sociais. Esse pensamento crítico e realista é um dos frutos oriundos da troca de experiências, em que o participante pode analisar realidades diferentes e trazer boas mudanças inseridas no seu contexto de origem.

As universidades são agentes formadores de profissionais capacitados para o mercado de trabalho e para o meio acadêmico. Para a Pró-Reitoria de Relações Internacionais da Universidade Federal do Ceará (PROINTER), as instituições de ensino superior têm o escopo fundamental de orientar os estudantes em suas mais diversas formações e de oferecer um leque de possibilidades na qual eles possam, para além de vislumbrar, executar as adaptações e mudanças inerentes à modernização da sociedade, haja vista a gama de desafios enfrentados pela população, a exemplo da escassez de recursos naturais, do tratamento e prevenção de doenças crônicas e infecciosas e das desigualdades sociais.

Ainda no cenário acadêmico, cabe às universidades a internacionalização da pesquisa, do ensino e da instituição. A ciência é universal, necessitando ser divulgada e desenvolvida em conjunto, e está sendo fortalecida pelos diversos tipos de tecnologias, principalmente pelas tecnologias de informação e comunicação (TIC). O pesquisador passa então a ser um indivíduo com uma pluralidade de saberes: afora a base de conhecimentos prático ou teórico para se insinuar no mundo da ciência, é imprescindível o entendimento de línguas estrangeiras, com especial atenção para a Língua Inglesa, que consagra-se como idioma universal da ciência. Girão et al (2016) ressaltaram que a vertente do ensino necessita sobremaneira de se atualizar com as TIC, a fim de se aproveitar ao máximo os recursos disponíveis e as técnicas de ensino-aprendizagem.



O objetivo deste trabalho é de relatar as experiências adquiridas e o processo de aprendizagem em um estágio acadêmico internacional com ênfase em saúde da mulher.

## MÉTODO

O presente trabalho consiste em um relato de experiência acerca das vivências adquiridas em um estágio acadêmico voluntário com foco em saúde da mulher realizado nos Estados Unidos da América (EUA), no estado do Illinois, sob autorização e supervisão da universidade americana receptora do intercambista. O estágio, realizado em junho e julho de 2015, foi a parte final compreendida no intercâmbio acadêmico educacional nos EUA, cuja duração foi de junho de 2014 a julho de 2015, com bolsa financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES/MEC), por meio do Programa Ciência sem Fronteiras. O estágio, do tipo *observership*, consistiu em um total de 240 horas de observação de práticas em Enfermagem dentro do contexto de saúde da mulher, além da entrega de diários (*journals*) sobre as experiências vivenciadas para a orientadora e para a coordenadora transcultural. Para fins de organização, dividiu-se o estágio acadêmico em sete etapas, cada uma delas abordando vivências afins.

## RESULTADOS

Para o estágio, foi construído um cronograma junto à orientadora de *Academic Training* voluntário de Enfermagem e à coordenadora transcultural da universidade estadunidense, levando-se em consideração o desejo da aluna em temáticas na linha de saúde da mulher. Assim, nas oito semanas de estágio, houve atividades prioritariamente de observação de assistência em hospitais particulares, de consultas de Enfermagem em clínicas públicas de saúde, de aulas de pós-graduação na área da Enfermagem, participação em cursos de gestantes e de casais grávidos, acompanhamento de pacientes oncológicos em centros referência do estado, visita à prefeitura da cidade e visita a hospital infantil referência em atendimento de alta complexidade. É válido ressaltar que, nos EUA, alunos internacionais não são autorizados à realização de procedimentos práticos de Enfermagem, sendo portanto a abordagem necessariamente de observação e participação passiva, o que não diminui a importância da experiência e dos aprendizados adquiridos.

### 1. Aulas de passo a passo do parto (*Prepared Childbirth Series*) para casais grávidos

Foram oito dias frequentando os cursos e acompanhando os casais em dois hospitais maternidade da cidade, em que foram discutidas temáticas de gestação, trabalho de parto e parto, amamentação e relação dos irmãos com o novo bebê. Entre as diferenças encontradas nos EUA que se contrastaram com a realidade do Brasil, foi o grande envolvimento dos parceiros com a gestante, tendo eles alto nível de instrução, e a excelente infraestrutura hospitalar. Por vezes, alguns hospitais públicos brasileiros podem ficar aquém da realidade norte americana de vasta disponibilidade de recursos para a realização do parto natural nas mulheres. O acompanhamento do *Childbirth Series* deu-se também em outro grande hospital maternidade da rede privada, em que foi possível se identificar as semelhanças com o Brasil com relação à classificação das fases do trabalho de parto e indicações de cirurgia cesárea.

## 2. Observação de rotina em centro obstétrico privado

Nove dias compuseram a experiência no centro obstétrico de uma maternidade privada referência no estado. Vários trabalhos de parto e partos naturais sem distócia foram acompanhados nessa jornada. Das semelhanças com o Brasil, tem-se o estímulo à amamentação precoce, feito principalmente pelas enfermeiras consultoras de lactação (*Nurse lactation consultant*), a colocação do bebê pele-a-pele com a mãe logo após o nascimento, o incentivo ao parto natural com metas para diminuição de cirurgias cesáreas sem indicação verídica e o oferecimento de métodos farmacológicos e não farmacológicos para alívio da dor da parturiente. Quanto às diferenças, tem-se principalmente a de estrutura física, ao se comparar as salas PPP (pré-parto, parto e pós-parto) e o alojamento conjunto de alguns hospitais públicos brasileiros com as salas de parto individuais dos hospitais estadunidenses privados (com iluminação adequada e ambiente que proporciona total conforto à paciente) e, após o parto, a transferência para quartos individuais igualmente bem equipados para puérpera, bebê e acompanhante. Apesar do ponto positivo quanto à estrutura, é notório o excesso de monitorização da paciente, como a manutenção em todo o trabalho de parto do cardiocógrafa nas pacientes (uma máquina por cada sala), a despeito da avaliação manual das contrações uterinas.

Visitou-se ainda um segundo centro obstétrico, em que foi possível o conhecimento do centro cirúrgico da unidade, local em que ocorrem as cirurgias cesáreas. Além disso, foram explanados os diversos tipos de incubadoras utilizados na unidade para diferentes ambientes neonatais, bem como os insumos adotados pela instituição para o auxílio da amamentação e ordenha de leite materno.

## 3. Observação e assistência básica em consulta ginecológica de Enfermagem para clínica popular

Esta experiência ocorreu em quatro dias e foi bastante peculiar, visto que mostrou uma outra realidade da saúde nos EUA: a assistência àqueles que não têm condições financeiras de manter o seguro saúde e que é oferecida à comunidade, sendo, nesse caso, a maioria hispânica. Sob supervisão de uma renomada enfermeira CNM (*certified nurse midwife*), consultas ginecológicas foram observadas, tendo elas em sua maioria a realização de coleta para exame de papanicolau, educação em saúde contra doenças sexualmente transmissíveis e para prevenção e tratamento de demais infecções, como candidíase e infecções urinárias. Um ponto interessante é que a intercambista pôde auxiliar nas traduções das queixas em Língua Espanhola (paciente) para a Língua Inglesa (enfermeira), o que promoveu melhor estabelecimento de comunicação e satisfação da paciente.

## 4. Participação como ouvinte da disciplina de Saúde da Mulher para o curso de *Family Nurse Practitioner (FNP)*:

Nos EUA, tem-se a formação em *Family Nurse Practitioner (FNP)*, para enfermeiros regulares (RN) a nível de pós-graduação. Atendeu-se às aulas da disciplina de Saúde da Mulher pertencente ao curso de FNP durante o verão, perfazendo um total de oito dias de aula. A disciplina abordou tópicos gerais em saúde da mulher, como câncer de mama e de colo do útero, infecções sexualmente transmissíveis, disfunções hormonais, e tópicos gerais de assistência à gestante e à puérpera.

ISSN: 2176 - 6819



18, 19 e 20 de maio de 2017

### 5. Acompanhamento e observação de rotina em centros oncológicos:

O acompanhamento foi realizado em dois centros oncológicos de referência no estado, que fazem realização de exames específicos para investigação e tratamento de cânceres. Foram cinco dias observando a rotina dos centros, sob supervisão de enfermeira e profissionais, como médicos geneticistas, que tão gentilmente se dispuseram a explicar a fisiopatologia e tratamento dos cânceres mais frequentes na região. Foram observados pacientes em quimioterapia, visualização de procedimento de radioterapia, *pet-scan*, e diversas biópsias de medula óssea, que são realizadas por enfermeiro especialista.

### 6. Visita à prefeitura da comunidade de McLean:

Visita à prefeitura para conhecimento das políticas de saúde (campanhas para uso de preservativo, campanhas educativas quanto a métodos contraceptivos, campanhas de vacinação e de testes rápidos para DTS's) e segurança da comunidade em caso de alertas naturais ou terrorismo.

## CONCLUSÃO

Os estudantes, no desenvolvimento de sua formação, devem atentar para não se tornarem futuros profissionais com práticas e metodologias obsoletas. Para isso, é necessário estar aberto às mudanças advindas da globalização e da modernização da sociedade, tendo que se atualizar, seja por meio de intercâmbios, seja por estágios nacionais ou internacionais, associando isso às ferramentas de aprendizado oriundas das tecnologias de informação e comunicação, para melhorar o diálogo com pacientes, alunos e pesquisadores. As oportunidades disponibilizadas pelo governo e financiadas por agências de fomento geram, além de grandes experiência e aprendizados, motivação e entusiasmo para os alunos e profissionais retornarem para os seus países de origem repletos de novas ideias e dispostos a transformar positivamente a realidade de saúde e educação do país. Para além desses ganhos, fica ainda a formação de contatos ou vínculos com as universidades e instituições e estrangeiras para posterior compartilhamento de saberes e crescimento acadêmico, pessoal e profissional.

**DESCRITORES:** Intercâmbio Educacional Internacional; Saúde da Mulher; Estágios; Bolsas de Estudo.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica – PIBIC / CNPq

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado I da Universidade Federal do Ceará

<sup>3</sup> Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação à Docência – PID / UFC

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UM PACIENTE COM RETARDO MENTAL LEVE E ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO DE CASO

Cecília Barreto Holzmann de Vasconcelos<sup>1</sup>

Tayanne de Lima Magalhães<sup>2</sup>

Vivianne Melo Aragão<sup>3</sup>

Liana Mara Rocha Teles<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um distúrbio psicótico que apresenta sintomas como alucinações, delírios, fala desorganizada e comportamento desorganizado ou catatônico, sendo causados pela perda das fronteiras com o ego ou por um comprometimento grosseiro do parâmetro da realidade (NETTINA, 2012). Nesse contexto, é imprescindível que o enfermeiro, enquanto membro da equipe interdisciplinar, seja capaz de prestar um atendimento qualificado e humanizado ao indivíduo e seus familiares. Assim, o relacionamento terapêutico enfermeiro-cliente deverá ser norteado pelo processo de enfermagem, considerando as etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (ALFARO-LEFVRE, 2010). Com isso, durante o campo de prática da Disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental, teve-se a experiência de delinear um plano de cuidados a um usuário com diagnóstico de Esquizofrenia e Retardo Mental Leve.

### OBJETIVOS

Apresentar a aplicação do Processo de Enfermagem a um usuário com diagnóstico de Esquizofrenia e Retardo Mental Leve.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo pesquisa estudo de caso, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Fortaleza/CE, no período de janeiro de 2017.

### RESULTADOS

O cliente apresentou início dos sintomas psicóticos após trauma crânio-encefálico, em 2002, sendo agravado pelo seu histórico de alcoolismo. No dia da consulta de enfermagem, a acompanhante do paciente referiu quadros de alucinação (vultos persecutórios), desinibição, mutismo, agitação e insônia decorrentes da falta de medicação. Ao exame do estado mental foi possível identificar alterações na psicomotricidade (esteriotipia, maneirismo, olhar fixo e vigilante), no julgamento e insight (parcialmente adequado e pouco conhecimento sobre a doença) e na sensopercepção, a qual foi evidenciada por alucinações (vê vultos) e ilusão (distorção de objetos). De acordo com as informações colhidas, foi possível determinar os principais diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, conforme a taxonomia da NANDA-I, NIC e NOC (tabela 1). Os principais diagnósticos de enfermagem foram Confusão Aguda e Interação Social Prejudicada. De acordo com os diagnósticos, foram determinados 8 intervenções: (1) a monitorização do estado neurológico de forma contínua; (2) a verbalização do reconhecimento dos

medos e dos sentimentos do paciente; (3) o reconhecimento e a aceitação das percepções e da interpretação da realidade que o paciente tem com relação às alucinações; (4) a declaração da sua percepção de maneira calma, segura e não-argumentativa; (5) o encorajamento do paciente a validar as crenças delirantes com outras pessoas de sua confiança (p.ex.: teste da realidade); (6) o encorajamento do paciente a verbalizar as crenças delirantes aos cuidadores antes da ação sobre as mesmas; (7) encorajamento do indivíduo a escolher a(s) técnica(s) de distração desejada(s), como música, envolvimento em conversa ou relato detalhado de um acontecimento ou história, imagem orientada ou histórias humorísticas, e (8) a promoção de técnicas compatíveis com o nível de energia, habilidade, faixa etária e de desenvolvimento e que tenham sido usadas com eficácia anteriormente. Correlacionado com os diagnósticos e com as intervenções, foi definido 5 resultados de enfermagem: (1) Autocontrole da agitação; (2) Autocontrole da agressividade; (3) Autocontrole do pensamento distorcido; (4) Comunicação, e (5) Conhecimento: Processo da doença.

## CONCLUSÃO

A prática de Enfermagem hoje é composta de uma grande variedade de papéis e responsabilidades necessários para alcançar as necessidades de cuidados de saúde do paciente, estimulando que o enfermeiro use seu pensamento crítico para tomar decisões que levem a melhores resultados para os pacientes. Desse modo, o estudo de caso foi de suma importância para a aprendizagem e compreensão da funcionalidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem no âmbito da psiquiatria e como podemos utilizá-lo quando estivermos no exercício da profissão de Enfermagem. Ao final das intervenções, o cliente mostrou melhora no autocontrole do pensamento, da agitação e da agressividade, na comunicação e no conhecimento sobre a doença, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida do cliente.

**DESCRITORES:** Enfermagem Psiquiátrica; Esquizofrenia; Saúde Mental; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

## ANEXOS

**Tabela 1 – Esquema do Plano de Cuidados**

Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I)	Intervenções de Enfermagem (NIC)	Resultados de Enfermagem (NOC)
<b>Confusão aguda</b> relacionada à delírio caracterizada por agitação aumentada, alucinações (vultos persecutórios) e percepções errôneas (distorção de objetos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Monitorar, de forma contínua, o estado neurológico;</li> <li>✓ Verbalizar o reconhecimento dos medos e dos sentimentos do paciente;</li> <li>✓ Reconhecer e aceitar as percepções e a interpretação da realidade que o paciente tem (alucinações);</li> <li>✓ Declarar sua percepção de maneira calma, segura e não-argumentativa;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Autocontrole da agitação;</li> <li>✓ Autocontrole da agressividade;</li> <li>✓ Autocontrole do pensamento distorcido;</li> <li>✓ Comunicação;</li> <li>✓ Conhecimento:</li> </ul>

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

*Empoderar para enaltecer*

18, 19 e 20 de maio de 2017

<p><b>Interação social prejudicada</b> relacionada à processos de pensamento perturbados caracterizado por relato familiar de mudança na interação (mudismo).</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Encorajar o paciente a validar as crenças delirantes com outras pessoas de sua confiança (p.ex.: teste da realidade);</li><li>✓ Encorajar a paciente a verbalizar as crenças delirantes aos cuidadores antes da ação sobre as mesmas;</li><li>✓ Encorajar o indivíduo a escolher a(s) técnica(s) de distração desejada(s), como música, envolvimento em conversa ou relato detalhado de um acontecimento ou história, imagem orientada ou histórias humorísticas;</li><li>✓ Sugerir técnicas compatíveis com o nível de energia, habilidade, faixa etária e de desenvolvimento e que tenham sido usadas com eficácia anteriormente.</li></ul>	<p>Processo da doença.</p>
---	---	----------------------------

- 1- Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Integrante da Liga Acadêmica de Oncologia (LAON/UFC). Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão (PREX/UFC). Monitora da disciplina de Semiologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 2- Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Integrante da Liga Acadêmica de Oncologia (LAON/UFC). Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/UFC). Monitora da disciplina de Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 3- Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Integrante da Liga Acadêmica de Oncologia (LAON/UFC). Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão (PREX/UFC). Monitora da disciplina de Enfermagem no processo de cuidar em saúde mental do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- 4- Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

ISSN: 2176 - 6819



## ACOMPANHANTE NO PARTO: APOIO EMOCIONAL E PSICOLÓGICO EXPRESSIVO

Tennyson Kesler Lustosa de Morais<sup>1</sup>  
Maria do Socorro dos Santos<sup>2</sup>  
Karine de Magalhães Nogueira Ataíde<sup>3</sup>  
Tatiane da Silva Coelho<sup>4</sup>  
Maria Salete Barbosa Monteiro<sup>5</sup>  
Rafaele Fernandes Pinheiro<sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

O parto como um acontecimento natural, apresenta-se historicamente sendo acompanhado por mulheres em ambiente domiciliar (PROGIANTI; BARREIRA, 2001). No século XVIII, o parto era considerado um ritual de mulheres e não um ato médico, já que ficava a cargo das parteiras. Após a Segunda Guerra Mundial, por volta do século XX, este evento sofreu inúmeras modificações no seu cenário, principalmente de ordem social (SANTOS *et al.*, 2012).

A assistência humanizada ao parto normal surgiu trazendo incorporada ao seu conceito uma forma natural e descomplicada de atuar no trabalho de parto sem a utilização de práticas desagradáveis, reduzindo a ocorrência de distorcias e favorecendo a interação do binômio mãe-filho (HOGA; PINTO, 2007).

Em meio a reivindicação dos direitos na humanização do parto foi aprovada pelo Congresso Nacional a Lei nº 11.108 em 7 de abril de 2005 que ficou conhecida como a lei do acompanhante na maternidade, direito conquistado que garante o apoio e ajuda necessária no momento que é considerado o mais importante na vida da mulher (BRASIL, 2005).

O apoio emocional proporcionado pelo acompanhante é de extrema importância para um melhor suporte da dor e da tensão do trabalho de parto. A satisfação demonstrada pelas mulheres em ter alguém conhecido perto em um momento tão significativo é nítida, revelando que as mulheres se sentem mais felizes, seguras e confiantes com o parto quando não estão sozinhas, quando alguém de seu convívio encontra-se a seu lado (MOURA *et al.*, 2007).

### OBJETIVO

Analisar a percepção das puérperas sobre a presença do acompanhante durante o trabalho de parto e parto.

### MÉTODOS

O estudo é do tipo exploratório e descritivo de natureza qualitativa. Realizado nas unidades de alojamento conjunto da Maternidade Dona Evangelina Rosa, uma maternidade pública de referência em Teresina-PI. Os participantes desse estudo foram 25 puérperas que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão no período de abril à maio de 2015. Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista com roteiro semiestruturado, dispostas em um formulário com 12 perguntas abertas e fechadas, que foram gravadas, transcritas e organizadas em categorias.

### RESULTADOS

ISSN: 2176 - 6819



IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC

Empoderar para enaltecer

18, 19 e 20 de maio de 2017

Com a análise dos discursos das puérperas destacou-se em grande maioria das falas a variável psicológica.

Fatores emocionais e psicológicos são extremamente representativos quando envolvem a presença do acompanhante no momento do parto, o apoio emocional prestado pelos acompanhantes destaca-se tão importante durante o trabalho de parto e o parto quanto os cuidados obstétricos profissionais, variam desde sentimentos diversificados, destacando-se a segurança e a confiança. Com a presença de um acompanhante pode-se observar a satisfação das puérperas expressa em seus discursos:

“Muita segurança! Que comparando a um parto que eu tive antes aqui mesmo na maternidade e que eu não pude ter um acompanhante, eu sofri mais e sozinha, sofri, senti muita dor, passei mais de 24 horas em trabalho de parto e sem ter ninguém ao meu lado, e com a minha sobrinha eu tive a segurança de ter alguém ali me ajudando, alguém me apoiando.” (Puérpera 1)

“Porque é um momento em que a gente tá fragilizada, ansiosa. Muito bom ter um acompanhante porque diminui o medo. É um apoio muito importante, ajudaram a fazer os exercícios e principalmente o carinho que foi muito essencial.” (Puérpera 7)

“Muito importante, porque trabalha mais assim o emocional da gente, a gente fica mais fortalecida com uma pessoa apoiando do lado, uma pessoa que a gente conhece. O apoio é muito importante, o simples fato de segurar minha mão, me ajudou a andar, não saiu em nenhum momento do meu lado, me ajudou nas massagens e exercícios, até mesmo, o único momento que ela saiu do meu lado foi pra acompanhar meu bebê. Meu primeiro filho eu não tive acompanhante, dessa vez foi algo mais agradável, o ambiente ficou mais tranquilo.” (Puérpera 19)

“Pra mim representou muita confiança, segurança e conforto, quando as dor vinha ela segurava minha mão.” (Puérpera 22)

“Se eu não tivesse com ela lá eu tinha até morrido, tinha que ter ela por perto, se fosse um lugar onde não tivesse nenhum conhecido eu tinha ficado doida. Quando ela saía e já ficava gritando pra ela voltar, não consegui ficar longe dela nem um segundo, queria ela lá segurando minha mão e me ajudando a fazer as coisas lá pra diminuir a dor e dar um pouco mais de alívio.” (Puérpera 23)

“Foi bom, sem ninguém conhecido com certeza eu ia sofrer mais, tendo alguém ali que você gosta, conhece, lhe dando força, parece que a dor ameniza, o sufoco passa mais.” (Puérpera 24)



As mulheres podem ser particularmente vulneráveis a influências ambientais no momento do parto; com o advento das novas tecnologias tem-se submetido mulheres a rotinas institucionais, altas taxas de intervenções, o pessoal não familiar, falta de privacidade e outras condições que podem ser experimentados como duras. Tais condições podem ter um efeito adverso sobre o progresso do trabalho de parto e no desenvolvimento de sentimentos de competência e confiança, este por sua vez pode prejudicar a adaptação para a maternidade e de estabelecimento de amamentação e aumentar o risco de depressão. A provisão de apoio e companheirismo durante o parto pode, em certa medida evitar tais estressores (HODNETT *et al.*, 2012).

Está em um ambiente estranho, desconfortável e sem pessoas conhecidas durante o parto e nascimento pode acometer sentimentos negativos em muitas mulheres. A presença de uma pessoa conhecida se mostra como uma alternativa segura para o estabelecimento de comunicação e vínculo além de proporcionar, às parturientes, oportunidade de se expressarem ao sentirem-se ameaçadas, pois a solidão as tornam vulneráveis, enquanto a presença do outro lhe proporciona maior liberdade de expressão (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

A presença do acompanhante tem contribuído para a redução de complicações, de taxas de cesariana, do uso de analgesia, da duração do trabalho de parto, redução do tempo de internação, incentivo ao aleitamento materno, menor risco de depressão pós-parto, além de desenvolver na parturiente uma percepção positiva desse processo.

Percebe-se então que a presença do acompanhante como fator expressivo, benéfico e necessária no parto e nascimento, sendo um diferencial no modelo de parto humanizado, permitindo que a mulher visualize a parturição de forma mais segura e protegida (NASCIMENTO *et al.*, 2010).

## CONCLUSÃO

O parto com acompanhante veio para fornecer maiores subsídios e dar suporte ao parto humanizado. A pesquisa proporcionou maior entendimento dos benefícios psicológicos proporcionados pela presença do acompanhante, assim como também uma maior satisfação das puérperas. O acompanhante é percebido pelas puérperas como uma grande ferramenta de apoio e refúgio, suas contribuições segundo as puérperas se dão principalmente nas variáveis psicológicas destacando-se sentimentos e gestos expressivos de estar ao lado de alguém importante.

**DESCRITORES:** Parto Humanizado. Enfermagem Obstétrica. Acompanhantes de Pacientes.

1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

2 Especializanda do Curso de Enfermagem Obstétrica da IESM.

3 Doutora. Professora da Faculdade Santo Agostinho.

4 Mestranda da Universidade Federal do Ceará. Enfermeira Obstetra da MEAC.

5 Acadêmica de Enfermagem da FIC.

6 Especializanda do Curso de Enfermagem Obstétrica da 4 Saberes.

**ISSN: 2176 - 6819**



**IX Mostra Acadêmica de Enfermagem da UFC**

**Empoderar para exaltar**

**18, 19 e 20 de maio de 2017**