



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



ANAIS DA SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA



**15ª SEMANA DE ENFERMAGEM
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI**

13 a 17 de maio de 2013

Crato

2013

EXPEDIENTE

ANAIS DA SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

ISSN 2358-9957

2013

Instituição promotora: Universidade Regional do Cariri – URCA

Organização dos Anais: Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira

Ilustração: Discente Israel de Lima Florentino

Periodicidade: Anual

Universidade Regional do Cariri – URCA

Rua Cel. Antônio Luís, 1161 – Departamento de Enfermagem

Campus Pimenta

CEP: 63105-000

Crato-CE

COMISSÃO ORGANIZADORA DA 15ª SENURCA - 2013

Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem URCA

Prof. Dr. Glauberto da Silva Quirino

Profa. Dra. Edilma Gomes Rocha Cavalcante

Chefia do Departamento de Enfermagem URCA

Profa. Ms. Maria Nizete Tavares Alves

Profa. Ms. Antonia Alizandra Gomes dos Santos

Comissão Logística

Discente Thayane Alves Gregório

Discente Cássio Anderson S. Holanda

Discente Israel de Lima Florentino

Discente Prycilla Karen Sousa da Silva

Comissão Científica

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira

Discente Lucas Dias Soares Machado

Discente Israel de Lima Florentino

Discente Cícera Patrícia Mendes de Sousa

Discente Patrícia Kelly Lopes Angelim

Discente Jersica Mota de Moraes

Secretaria

Discente Felice Teles Lira dos Santos

Discente Angélica Isabely de Moraes Almeida

Discente Cássio Anderson S. Holanda

Discente Hellen Reylla Pereira do Nascimento

Comissão de Eventos Culturais

Profa. Ms. Maria de Lourdes Góes Araújo

Comissão Patrocínio

Prof. Ms. Joseph Dimas de Oliveira

Discente Everaldo Garcia Barrêto Neto

Discente Tayanne Maira Dantas Martins de Moraes

Discente John Jorge Costa Barros

Discente Cícero Rafael Pereira

Discente Fázia Fernandes Galvão Rodrigues

Discente Monnic Macedo Moreira

Comissão de Estrutura

Discente Naanda Kaanna Matos de Souza

Discente David Correia de Araújo Filho

Discente Talles Homero Pereira Feitosa

Discente Antônio Fernando da Costa Júnior

Discente Rayane Thaíssa Ribeiro Araújo

Discente Elka Priscyla Miranda Brito

Comissão de Monitoria

Discente Ingrid Granjeiro Bringel Silva

Discente Gylyyandeson de Araujo Delmondes

Divulgação

Discente Wellhington da Silva Mota

Discente Maria Nádyá Barbosa da Silva

Discente Natácia Elem Félix Silva

Discente Nayara Santana Brito

Discente Tayenne Maranhão de Oliveira

Discentes Monitores

Adriana de Moraes Bezerra

Ana Karina Silva de Sousa

Bruna Cavalcante Domingos

Camila Gomes de Lima

Cícera Inácio dos Santos

Daniel Gomes de Lima

Estéphani Vitorino Correia

Flávia Peixoto de Alencar

Francisco Alan Nascimento Bonifácio

Larissa Vieira Lopes

Marcela Jucá Bezerra

Maria Pamela Silva

Nayara Kelly Rolim Costa

Ramayana Carolina Ferreira Ramalho

Thayane Alves Moura César

APRESENTAÇÃO

A Semana de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (SENURCA) é um evento anual do Curso de Graduação de Enfermagem da URCA, que acompanha a rica e crescente trajetória do Curso, desde sua criação, em 1998.

Integrando o calendário de comemoração dos 15 anos da Enfermagem na URCA, foi promovida pela Coordenação, Departamento e Estudantes do Curso desta IES, a **15ª Semana de Enfermagem da URCA (15ª SENURCA)**, no período de 13 a 17 de maio de 2013.

A SENURCA insere-se na programação da 74ª Semana Brasileira de Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), instituída pela Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1940, mas só oficializada em 1960, por meio da assinatura Decreto 48.202 pelo então Presidente Juscelino Kubitschek assinou, oficializando a Semana da Enfermagem - SBEn.

A Semana de Enfermagem é realizada anualmente em todo o território Brasileiro no período de 12 a 20 de maio, sendo que no dia 12 de maio comemora-se o Dia Internacional da/o Enfermeira/o. Neste ano de 2013, a SBEn teve como tema central **"CONSCIÊNCIA PROFISSIONAL E A ENFERMAGEM NO CUIDADO COM A VIDA"**.

A 15ª SENURCA trouxe suas atividades científicas, culturais e sociais em torno desse eixo temático, nas quais foram realizadas conferências, mesas redondas, atividades comunitárias, apresentação de trabalhos científicos e fóruns de discussão, direcionadas aos trabalhadores e estudantes de enfermagem da Região do Cariri, além de articulação política com o poder legislativo de Crato-CE e Juazeiro do Norte-CE.

O debate do tema proposto aconteceu no contexto dos seguintes eixos temáticos:

1. Cultura Profissional na Formação de Enfermagem

2. Cultura Profissional na Prática Clínica

3. Cultura Profissional na Gestão de Serviços e Ensino

É de nossa compreensão que a Enfermagem deve avançar mais, consolidando as conquistas garantidas e ampliando tantas outras, ocupando os espaços de discussão e deliberação das políticas públicas em saúde. No entanto, não se deve deixar de discutir a face científica que emerge os diversos aspectos do currículo e da formação dos profissionais egressos com autonomia, em prol de um saber/fazer político, ético, estético e cultural de qualidade.

Dessa forma, agradecemos a todos/as os/as estudantes, profissionais, técnicos/as, graduados/as e professores/as de Enfermagem da Região Metropolitana do Cariri, que participaram ativamente das discussões e momentos de troca de experiências científicas, culturais e políticas da SENURCA 2013.

Comissão Organizadora da 15ª SENURCA

SUMÁRIO

Nº	RELATOR	TÍTULO DO TRABALHO	p.
001	Ana Débora Alves Leite	EPILEPSIA PÓS-TRAUMÁTICA: ASPECTOS CLÍNICOS RELACIONADOS AO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO	9
002	Joaquim Feitosa Pereira	APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	11
003	Joaquim Feitosa Pereira	A ENFERMAGEM E A SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A ADEÇÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE	12
004	Paula Laysa Freitas Santos	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM EPILEPSIA: VISITA DOMICILIAR	13
005	Paula Laysa Freitas Santos	PERFIL DO PACIENTE ATENDIDO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CARIRI	15
006	Raquel Duarte Pereira	CONHECIMENTO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM ACERCA DO MANEJO ALTERNATIVO DO SANGUE NA EXPERIÊNCIA CIRÚRGICA	17
007	Áurea Anelise Rocha Coelho	EDUCAÇÃO PARA CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR	19
008	Mikaelly Soares dos Santos	OCORRÊNCIA DE PARASITÓSES ENTRE CRIANÇAS DE QUATRO A SETE ANOS DAS ESCOLAS RURAIS DA COMUNIDADE DE GUARIBAS EM CRATO-CE: UM PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO	21
009	Amanda Gomes dos Santos	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA EM PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	23
010	Maria Niná Morais Tavares	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	25
011	Ana Paula de Alcântara Ferreira	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LITÍASE RENAL: UM ESTUDO DE CASO	27
012	Bruna Lorena de Oliveira Souza	PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM PRESIDÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	29
013	Daniele Gomes da Silva	PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A UM IDOSO ETILISTA COM TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	31
014	Jaianne Ricarte de Araújo	PERCEPÇÕES DOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS A CERDA DA PATOLOGIA: ASPECTOS PSICOSSOCIAIS	33
015	Jaianne Ricarte de Araújo	CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA: UMA METODOLOGIA ASSISTENCIAL	35
016	Dianne Suêrda Gomes Pereira	CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE ONCOLOGIA DO CARIRI SOBRE A AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA) EM IDOSOS COM CÂNCER	37
017	Rhavana Maria Gomes Sousa Rocha	AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES ESCOLARES	39
018	Pedro Wycor Ferreira de Lima	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO EM UNIDADE INTENSIVA: A VISÃO DOS FAMILIARES	41
019	Rochdally Alencar Brito Santos	ADOLESCENTES ACOMETIDOS POR DIABETES MELLITUS TIPO 1: DIFICULDADES DE ENFRENTAMENTO	43

020	Ruanna Gabriela Alves Rodrigues	PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM FALTA DE ADEÇÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL	44
021	Lâmia Thais Bandeira Leonardo	EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NO BARBALHA - CE	46
022	Fernanda Cassiano de Lima	EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GRUPOS DE IDOSOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	48
023	Nuno Damácio de Carvalho Félix	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES NA FASE PRÉ-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	50
024	Nuno Damácio de Carvalho Félix	SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE UMA ADOLESCENTE COM GESTAÇÃO ECTÓPICA: UM ESTUDO DE CASO	52
025	Maria Williany Silva Ventura	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ATEROSCLEROSE NOS MMII: UM ESTUDO DE CASO	54
026	Lidyane de Sousa Calixto	COMPREENSÃO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL EM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	56
027	Lidyane de Sousa Calixto	DENGUE E SEUS CONDICIONANTES: UM OLHAR PARA A EDUCAÇÃO AMBIENTAL	58
TRABALHOS PREMIADOS			59



001: EPILEPSIA PÓS-TRAUMÁTICA: ASPECTOS CLÍNICOS RELACIONADOS AO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO

Ana Débora Alves Leite¹

Ana Paula Ferreira de Alcântara²

Cleide Correia de Oliveira³

Jéssica Gonçalves Feitosa⁴

Samyra Paula Lustoza Xavier⁵

O presente estudo mostra o desenvolvimento da epilepsia como causa secundária ao traumatismo crânio-encefálico (TCE). As lesões originadas do trauma causam alterações sistêmicas e intracranianas, o qual torna os pacientes com TCE mais susceptíveis ao desenvolvimento da epilepsia. Esta é uma patologia neurológica crônica em que o cérebro passa a enviar descargas elétricas incorretas ao restante do sistema nervoso. É uma alteração do funcionamento do cérebro que pode ser temporária e reversível, que não tenha sido causada por febre, drogas ou distúrbios metabólicos. Para caracterizar a epilepsia, entretanto, é indispensável haver recorrência espontânea das crises com intervalo de no mínimo 24 horas entre elas. Podemos classificar a epilepsia, quanto à área cerebral durante as crises, em: parciais simples, parciais complexas e generalizadas. Assim o referido trabalho tem como objetivo esclarecer a relação existente entre o traumatismo crânio-encefálico (TCE) e o desenvolvimento da epilepsia pós-traumática, identificar quais os tipos de crises desenvolvidas pelos pacientes acometidos pela patologia e verificar as manifestações clínicas e o tratamento direcionado a estes pacientes. Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram selecionados doze artigos, com foco para conceito, prevalência, manifestações clínicas e tratamento da epilepsia, assim como sua relação com traumatismo crânio-encefálico. Para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe e Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analyseis and Retrieval Sistem on-line (Medline) e Scielo. As seguintes palavras-chaves foram utilizadas para a localização dos artigos: epilepsia, saúde mental, traumatismo crânio-encefálico, epilepsia pós-traumática, drogas antiepilépticas e os mesmos termos em inglês. Acidentes de alta velocidade que geralmente acometem os jovens podem resultar em lesões cerebrais difusas e traumas que podem levar o paciente a desenvolver epilepsia. A crise epiléptica tem seu período crítico em um paciente com TCE nos primeiros dois anos, diminuindo a probabilidade de ocorrência da crise nos anos seguintes. Estudos apontam que o uso de DAE (Drogas Antiepiléptica) tem sido bastante indicado como profilaxia da epilepsia pós-traumática, porém essas drogas devem ser usadas com atenção devido a seus efeitos colaterais. Conclui-se que há necessidade de diagnosticar precocemente a epilepsia como resultado secundário ao traumatismo crânio-encefálico, para que se possa conceituar e explicar ao paciente o aparecimento de tal patologia, seus sinais e sintomas, as características das crises e esquema

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Projeto de Extensão Brincar, Brincadeira e o Brinquedo Terapêutico em Unidade Pediátrica. Email: ana_debora7@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Projeto de Extensão Brincar, Brincadeira e o Brinquedo Terapêutico em Unidade Pediátrica. Email: aninha_apaf@hotmail.com

³ Enfermeira Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: cleidecorreia27@hotmail.com

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Projeto de Extensão Brincar, Brincadeira e o Brinquedo Terapêutico em Unidade Pediátrica e do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Email: jessica_g.feitosa@hotmail.com

⁵ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Projeto de Pesquisa GPESC e do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Email: samyra_paula@hotmail.com

terapêutico, pois esses fatores favorecem a adesão ao tratamento, que é responsável pelo sucesso da terapêutica, e contribui para eliminar os estigmas existentes com relação à epilepsia.

BETTING, L. E. *et al.* Tratamento de Epilepsia. **Arquivo Neuropsiátrico**. vol. 4. n. 61, p.1045 – 1070, 2003.

DAMIANI, D; DAMIANI, D. Epilepsia decorrente do traumatismo cranioencefálico. **Revista Brasileira Clinica Medica**. vol.5, n. 8, p. 440 – 443, 2010.

GENTILE, J. K. A. *et al.* Condutas no paciente com trauma crânioencefálico. **Revista Brasileira Clinica Medica**. vol. 1, n.9, p. 74 – 82, 2011.

MATTOS, P; SABOYA; ARAÚJO, C. Sequela comportamental pós-traumatismo craniano. **Arquivo Neuropsiquiátrico**. vol. 2-A, n. 60, p. 319 – 323, 2002.

Palavras-chave: Epilepsia; Traumatismo crânio-encefálico (TCE); Epilepsia pós-traumática.



002: APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joaquim Feitosa Pereira¹

Rogério da Silva Olegário²

Ingrid Grangeiro Bringel Silva³

Roberta Peixoto Vieira⁴

INTRODUÇÃO: De acordo o IBGE em 2010, o percentual de pessoas acima de 65 anos subiu 7,4% no Brasil. Este crescimento rápido traz consigo um aumento dos casos de doenças crônicas, das quais não se devem tratar apenas sintomas isolados. Sendo assim, na avaliação de sua saúde é preciso abranger o organismo de uma forma geral inclusive o contexto psicossocial onde o indivíduo se encontra inserido. Avaliação que traça o perfil funcional do idoso assim como a sua capacidade de realizar atividades independentes. Considerando que a população idosa apresenta características bem peculiares, onde pequenas queixas podem esconder problemas, há a necessidade da aplicação de instrumentos de avaliação da saúde do idoso direcionados a problemas complexos, a seu estado funcional e a qualidade de vida.

OBJETIVOS: Avaliar o estado funcional de idosos utilizando a avaliação global.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência, que foi proporcionado através da aplicação dos seguintes instrumentos: Escala de Katz (nível de dependência); Escala Geriátrica da Depressão; Mini-exame Mental (avalia a escolaridade); Lista de Palavras do CERAD (testa a capacidade memorização de palavras); Reconhecimento de Figuras; Avaliação da marcha; Testes de audição, flexibilidade de membros e fala. Realizada em um abrigo de idosos localizado na cidade de Juazeiro do Norte-CE, no período de 12 a 19 de julho de 2012.

RESULTADOS: Na avaliação 70%(53 idosos) possuem independência total na realização de suas atividades diárias, com presença de sintomas de depressão, com a capacidade de memorização de palavras dentro da normalidade. Aptidão para reconhecer figuras encontra-se dentro do aceitável. Após o término da coleta de dados foram feitas algumas orientações: como aumento da ingestão de líquidos, práticas de exercícios físicos leves, como caminhada pela manhã ou final da tarde, procurar conversar com outros idosos do abrigo, assistir TV, ouvir música e outras atividades que distraiam sua mente. Após a aplicação dos instrumentos de avaliação foi possível perceber a necessidade de buscar um aprimoramento visando uma melhor detecção das necessidades dos idosos para, assim, intervir de maneira eficaz. Em que as principais necessidades são de cunho psicológico como isolamento e depressão. Além da falta de atividade de lazer.

CONCLUSÃO: A realização desse estudo foi válido no sentido de ter contribuído para a aquisição de conhecimento sobre os vários instrumentos de avaliação da saúde do idoso, percebendo a importância de sua aplicação, bem como a oportunidade em proporcionar uma atenção especial, para aqueles que estavam desassistidos emocionalmente, apontando-lhes algumas medidas que visam a promoção do seu bem-estar.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico:** resultados do universo – Brasil

DANTAS E.H.M.;VALE R.G.S. Protocolo GDLAM de Avaliação da Autonomia Funcional **Rev. Fit Perf J.**, Rio de Janeiro,v.3,n.3,p. 176-182,2004

SCHNEIDER R.H.; MARCOLIN D.; DALACORTE R.R. Avaliação funcional de idosos **Rev. Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 4-9, 2008

PALAVRAS-CHAVE: avaliação global, Estado funcional e idoso.



003: A ENFERMAGEM E A SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

Joaquim Feitosa Pereira¹

Rogério da Silva Olegário²

Ingrid Grangeiro Bringel Silva³

Edilma Gomes Rocha Cavalcante⁴

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infecto contagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, bactéria conhecida também como bacilo de Koch, que acomete predominantemente o pulmão. Sendo notificados 69.245 casos novos de TB no Brasil em 2011. A adesão terapêutica da TB é um passo fundamental para garantir a cura da doença e diminuir os números de infectados. Embora não é reduzida apenas a tomada da medicação, e sim a conhecer a moradia, a alimentação, a renda e de todo o contexto biopsicossocial que faz parte desse passo. O profissional de enfermagem não deve ficar engessado apenas no uso das tecnologias duras, como a solicitação de exames e o tratamento medicamentoso, o uso das tecnologias leves deve ser mais explorado. Assim, o presente estudo busca identificar a contribuição potencial da enfermagem no enfrentamento da tuberculose.

OBJETIVOS: Identificar a contribuição do profissional de enfermagem para a adesão ao tratamento da TB.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura na qual foram analisados 12 artigos completos indexados nas bases de dados do Scielo, da Bireme, da Lilacs e do portal do Ministério da Saúde, utilizando-se como critério os artigos publicados nos últimos 5 anos.

RESULTADOS: O profissional de enfermagem desenvolve papel importante e crucial, que não é totalmente aproveitado no controle da tuberculose como participação em atividades políticas e operacionais, através da atenção direta, da administração, da pesquisa e da docência. Podendo ser aproveitado através das tecnologias leves que favorecem o processo terapêutico, principalmente fortalecendo a construção do vínculo, desenvolvendo uma relação de confiança entre a comunidade e os profissionais de saúde, sendo a enfermeira uma protagonista através das ações do cuidado.

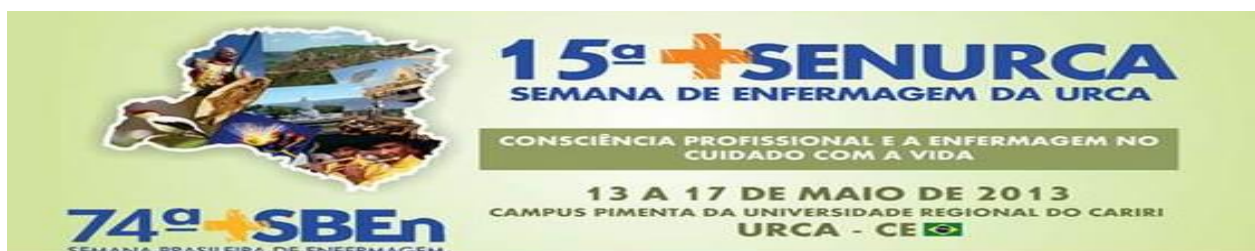
CONCLUSÃO: Diante deste contexto pesquisar, a adesão ao tratamento e a contribuição do profissional de enfermagem se tornou necessária, pois todos são pontos chaves para diminuir o número de casos da TB no Brasil. Ao se analisar a literatura fica fácil de se perceber a potencialidade que tal profissional possui em reverter uma situação que já está se tornando cotidiana em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília, 2011.

OBLITAS F.Y.M., *et al.* O papel da enfermagem no controle da tuberculose: uma discussão sob a perspectiva da equidade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.18,n.1,p.4-9, 2010.

SÁ L.D., *et al.* Cuidado ao doente de tuberculose na Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiras **Rev Esc Enferm USP**, v.46, n.2, p.356-63, 2012.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Adesão, Tuberculose.



004: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM EPILEPSIA: VISITA DOMICILIAR

Paula Laysa Freitas Santos¹

Cícero Tavares Leite²

Ítala Keane Rodrigues Dias³

Lígia Pinheiro de Alencar⁴

Jaqueline Rodrigues Soares⁵

A epilepsia é uma doença crônica com alta prevalência em todo o mundo, especialmente em países em desenvolvimento, que pode afetar a criança em diversos aspectos do seu desenvolvimento físico e psicossocial, comprometendo sua qualidade de vida. Durante a visita domiciliar é possível conhecer o cliente inserido na sua realidade propiciando o empoderamento do cuidador da criança para a prevenção de agravos. Objetivou-se com esse estudo relatar a Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma criança com epilepsia durante a visita domiciliar realizada por acadêmicos de enfermagem do VIII semestre da Universidade Regional do Cariri, em estágio curricular da disciplina Supervisionado I, realizado na Estratégia de Saúde da Família localizada na cidade de Juazeiro do Norte-CE, de 22 de Março a 24 de Abril de 2013. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, onde sujeito do estudo é uma criança de 9 meses de idade, com diagnóstico médico de Encefalopatia Epiléptica Infantil com Surto-Supressão. A partir dos dados do histórico, crises que podem ocorrer em momentos que a criança esteja desprotegida, a mãe reconhece a iminência de uma crise, a mãe é disposta para a realização dos cuidados com a criança, foram identificados os seguintes Diagnósticos de Enfermagem: Risco de lesões durante uma crise convulsiva, Disposição para conhecimento/reconhecimento de uma crise convulsiva, Disposição para o cuidado com a criança evidenciado pelo discurso da mãe, baseado na taxonomia II da NANDA (2009-2011). Assim foi elaborado um plano de cuidados tendo as seguintes metas: A criança permanecerá livre de lesões, A mãe conhecerá/reconhecerá uma crise convulsiva, A mãe permanecerá disposta ao cuidado com a criança. Através da implementação das seguintes intervenções/atividades de enfermagem: A mãe deve manter a criança em lugar espaçoso onde não haja possibilidade de quedas, afrouxar as roupas para evitar sufocação e lateralização da cabeça para evitar aspiração de conteúdo salivar e alimentar, A mãe deve distinguir o início de uma crise convulsiva pelo choro forte da criança, olhar fixo, cianose labial e rigidez muscular. A mãe deve demonstrar confiança em relação ao tratamento dispensado ao filho, administra a medicação de forma e horário corretos. Visando atingir o resultado: A criança permanece livre de lesões, A mãe conhece/reconhece uma crise convulsiva, A mãe permanece disposta ao cuidado com a criança. A Sistematização da Assistência de Enfermagem apresenta-se como norteadora da visita domiciliar onde o objetivo primordial é a educação em saúde dos familiares e indivíduo com epilepsia visando à melhora da qualidade de vida de ambos.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular - GPESC, bolsista PIBIC – URCA. Email: laysa.freitas@hotmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva, bolsista Cnpq. Email: ctavaresleite@bol.com.br

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, monitora de semiologia e semiótica. Email: itala_keane@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: ligiapalencar@hotmail.com

⁵ Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: Jaqueline.rodrigues@hotmail.com

- NANDA. **Diagnóstico de Enfermagem da Nanda: definições e classificação** (2009-2011). Tradução: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- NUNES, M.; L.; GEIB, L.; T.; C.; Apego, G.; *Incidência de epilepsia e distúrbios convulsivos na infância e sua associação com determinantes sociais: um estudo de coorte de nascimento. Jornal de Pediatria* - Vol. 87, Nº 1, 50-56: 2011.
- SCHLINDWEIN-ZANINI, R.; PORTUGUEZ, M.; W.; COSTA, D.; I.; MARRONI, S.; COSTA, J.; C.; Epilepsia Refratária: Repercussões na Qualidade de Vida da Criança e de seu Cuidador. **J Epilepsy Clin Neurophysiol.** 2007; 13(4): 159-162.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Epilepsia.



005: PERFIL DO PACIENTE ATENDIDO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CARIRI

Paula Laysa Freitas Santos¹

Jéssica Ribeiro Fernandes²

Mikaelly Soares dos Santos³

Maria Nizete Tavares Alves⁴

O setor de urgência e emergência é um local onde se realizam vários tipos de atendimentos, em geral onde o profissional deve agir com rapidez e eficiência. Assim, urgência significa a ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida. Com relação à emergência, é a constatação médica de condições de agravo à saúde, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Objetivou-se com esse estudo identificar o perfil sócio-clínico-demográfico do paciente atendido na urgência e emergência do Hospital São Francisco de Assis em Crato-Ce, e enumerar os tipos de atendimentos mais frequentes. Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem quantitativa de caráter descritivo. A pesquisa foi desenvolvida entre os meses de agosto a novembro de 2012, no Hospital e Maternidade São Francisco de Assis (HMSF), que se localiza no município de Crato sendo referência para 12 municípios da região. A pesquisa foi realizada a partir das fichas de pronto atendimento da clientela atendida no setor de urgência e emergência do HMSF, no período de janeiro a junho do ano de 2012. Os dados foram coletados diretamente das fichas dos pacientes, arquivadas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do Hospital, foram analisadas 63 fichas correspondentes a cada mês, totalizando 378 fichas de pronto atendimento. Os dados foram coletados a partir das fichas de pronto atendimento guiados pelo instrumento de coleta, sendo utilizado um questionário, com os principais pontos a serem abordados referentes ao perfil do paciente que utiliza este serviço e aos tipos de atendimentos realizados na urgência/emergência. Os dados foram dispostos na forma de tabelas, mediante a utilização do EXCEL 2010, um programa de estatística descritiva. A pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri. Observa-se através dos resultados que a faixa etária com maior demanda na urgência e emergência foi a de 11 a 32 anos de idade (55,6%), a maioria composta pelo sexo masculino (51%), estudante (31%), procedente de Crato, com maior número de atendidos durante o período diurno (55%). E os principais atendimentos foram decorrentes de causas externas (29,3%), urgências hipertensivas (7,4%), Infecção das Vias Aéreas (7,4%), dengues (7,1%), dores abdominais (7,1%) e Infecção do Trato Urinário – ITU (5,5%). As causas externas representaram o maior número de procura dos usuários pelos serviços de urgência e emergência, principalmente ocasionadas por acidentes automobilísticos e pessoas do sexo masculino em idade produtiva. Percebe-se a importância que têm esses dados, pois esses atendimentos poderiam ser evitados se existisse uma maior educação e prudência no trânsito. Entretanto, observou-se também que alguns atendimentos na urgência e emergência hospitalar poderiam ter sido acolhidos e resolvidos nas Unidades Básicas de Saúde, ficando a unidade hospitalar reservada para os casos de maior complexidade.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular - GPESC, bolsista PIBIC – URCA. Email: laysa.freitas@hotmail.com

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri.

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular - GPESC, bolsista PIBIC – URCA. Email: miklsoares@gmail.com

⁴ Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, mestra em Ciências da Educação. Email: nizetetavares@hotmail.com

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, Ministério da Saúde. **Urgência e Emergência: RESOLUÇÃO Nº 1.451, DE 10 DE MARÇO DE 1995 - DO 53**, de 17/3/95. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Coordenação de Sistemas de Informação. Sistema Único de Saúde – Legislação Federal. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1995.

NARDOTO, E. M. L.; DINIZ, J. M.T.; CUNHA, C. E. G. Perfil da vítima atendida pelo serviço pré-hospitalar aéreo de Pernambuco. **Rev. esc. enferm.** USP vol.45 no.1 São Paulo mar. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100033>.

ROSA, T. P.; MAGNAGO, T. S. B. S.; TAVARES, J. P.; LIMA, S. B. S.; SCHIMIDT, M. D.; SILVA, R. M. Perfil dos pacientes atendidos na sala de emergência do pronto socorro de um hospital universitário. **R. Enferm. UFSM.** 2011 Jan/Abr;1(1):51-60.

DESCRITORES: Enfermagem em emergência, Enfermagem, Serviço hospitalar de enfermagem.



006: CONHECIMENTO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM ACERCA DO MANEJO ALTERNATIVO DO SANGUE NA EXPERIÊNCIA CIRÚRGICA

Raquel Duarte Pereira¹

Amanda Gomes dos Santos²

Izabel Cristina Santiago Lemos³

Glaucia Morgana de Melo Guedes⁴

Os riscos infecciosos e não-infecciosos relativos às transfusões, a diminuição progressiva das reservas de sangue e os custos diretos e indiretos relacionados com o gerenciamento do sangue e a prática transfusional estimularam o direcionamento do manejo alternativo do sangue em detrimento à prática transfusional (CURCIOLI; CARVALHO, 2010; JIMENEZ, 2008; VILARROEL, 2004). De fato, essa tendência observada na prática cirúrgica tem ganhado destaque nas últimas décadas e esboçado uma necessidade crescente de profissionais capacitados para efetuar-las (SEIFRIED, *et al*, 2011). Nesse contexto, frisa-se o enfermeiro como profissional inserido nas três fases da experiência cirúrgica: pré-operatório, intra-operatório e pós-operatório (BRUNNER & SUDARTH, 2009) Desse modo, o presente estudo tem por objetivo avaliar o grau de conhecimento dos estudantes de graduação de Enfermagem acerca dessas técnicas alternativas às hemotransfusões. Assim, o estudo é descritivo, de caráter exploratório com amostra de conveniência. A amostra foi composta por graduandos em Enfermagem do último semestre de quatro instituições de ensino superior, localizadas na cidade de Fortaleza (CE) e de Recife (PE). O instrumento para coleta de dados utilizado foi um questionário fechado. A análise dos dados foi feita por meio do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) e consistiu na construção de tabelas, aplicando-se o teste do Qui-Quadrado (X^2), o valor do nível de significância adotado foi de $\alpha = 0,05$. Construiu-se uma escala para avaliar o grau do nível de conhecimento dos graduandos: INSATISFATÓRIO – menos de 50%; REGULAR – 50% a 80% e SATISFATÓRIO – mais de 80%. A amostra final foi composta por 50 acadêmicos, divididos entre os grupos F e R. A pesquisa respeitou as diretrizes estabelecidas para estudos envolvendo seres humanos. Segundo os dados analisados, observou-se o melhor desempenho foi dos universitários do grupo R. Contudo, entre os grupos de graduandos F e R o conhecimento INSATISFATÓRIO a respeito de tratamentos e manejo alternativo do sangue prevaleceu, representando 72% e 68%, respectivamente. No caso do grau de conhecimento REGULAR tem-se 16% para o grupo F e 20% para o grupo R. Em ambos os grupos 12% da amostra apresentou conhecimento SATISFATÓRIO. Dentre aqueles que apresentaram conhecimento SATISFATÓRIO acerca da temática, 100% obtiveram informações úteis através da participação em eventos; pesquisas pessoais ou contato com outros profissionais de saúde. Frisa-se, nesse ponto, a lacuna das Universidades em abordar esse tema em sua grade curricular ou em pontos focais de disciplinas específicas, voltadas para a Hemoterapia. Em contrapartida, 89% da amostra apresentavam conhecimentos SATISFATÓRIOS a respeito da prática transfusional. Desse modo, conclui-se que existe ainda um amplo espaço para melhora no que concerne a abordagem dessas práticas de

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Email: raquel_d.pereira@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Bolsista de Iniciação Científica FUNCAP.

³ Enfermeira. Mestranda em Bioprospecção Molecular/ Universidade Regional do Cariri (URCA).

⁴ Enfermeira. Mestranda em Microbiologia Médica/ Universidade Federal do Ceará (UFC).

manejo alternativo do sangue durante a graduação, seja de forma prática, nos estágios supervisionados, ou de maneira teórica, a partir das exposições em sala de aula. Portanto, tendo em vista que essas técnicas corroboram com a tendência mundial de reduzir o número de transfusões no contexto hospitalar, o enfermeiro deve buscar familiarizar-se com esses procedimentos e empenhar-se em pesquisas voltadas para essa temática, sendo que o meio acadêmico deveria constituir-se no berço natural desse processo.

BRUNNER&SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica. Rio de Janeiro, v. 1. Guanabara Koogan, 2009.

CURCIOLI, Ana Carolina de Jesus Vieira and CARVALHO, Emilia Campos de. **Infusion of Hematopoietic Stem Cells: Types, Characteristics, Adverse and Transfusion Reactions and the Implications for Nursing.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2010, vol.18, n.4.

JIMENEZ, René A..**Transmisión de infecciones bacterianas y parasitarias por transfusiones de sangre y sus componentes.** Rev Cubana HematolInmunolHemoter [online]. 2008, vol.24, n.1

SEIFRIED, E; KLUETER, H; WEIDMANN, C; STAUDENMAIER, T; SCHREZENMEIER, H; HENSCHLER, R; GREINACHER, A; MUELLER, M.M. How much blood is needed? **Vox Sang**, v. 100, n. 1, p.10-21, 2011.

VILARROEL, Italo Zamudio. **Riesgos Asociados al uso de sangre alogénica.** Manejo Alternativo a La Transfusión em Situaciones de Urgencia. Chile, 2004.

Descritores: Estudantes de Enfermagem; Procedimentos Médicos e Cirúrgicos de sangue; Recuperação de Sangue Operatório.



007: EDUCAÇÃO PARA CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Áurea Anelise Rocha Coelho¹

Amanda Gomes dos Santos²

Izabel Cristina Santiago Lemos³

Apesar da saúde está indissociavelmente atrelada à conservação da Biodiversidade e das relações do homem com o meio em que vive, ações de Educação em Saúde voltadas para questões ambientais e suas repercussões à saúde dos indivíduos ainda são temas pouco recorrentes na literatura científica. Contudo, o desenvolvimento de atividades de Educação ambiental e de Educação em Saúde tem infinitas possibilidades e espaços para sua aplicação, tais como: Associações de Moradores, Postos de Saúde e Escolas. Nas Escolas brasileiras, a prática de educação em saúde se tornou obrigatória pelo artigo 7 da lei 5.692/71 e o Ministério de Educação e Cultura (MEC) há uma década trabalha na construção de um processo constante de Educação Ambiental nas escolas. Desse modo, tendo em vista a necessidade em viabilizar práticas articuladas que possibilitem promover ações integradas de Educação em Saúde e de Educação Ambiental, o presente trabalho tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico acerca das experiências realizadas em território nacional que atrelaram Educação Ambiental e Educação em Saúde no contexto escolar, reportando os resultados alcançados. A revisão bibliográfica foi realizada utilizando a base de dados LILACS e ADOLEC e os seguintes descritores em ciências da saúde (Decs): Educação Ambiental; Educação em Saúde e Promoção da Saúde. A pesquisa foi realizada a partir do método de refinamento avançado, associando Categoria Decs ao País e ano de publicação. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos completos, publicados no Brasil entre os anos de 1992 e 2012, do tipo relatos de experiência e pesquisa-ação. Desse modo, foram encontrados 34 artigos, sendo que 09 (26, 47%) foram selecionados para a amostra final. Notou-se que as atividades integradas de Educação Ambiental e de Educação em Saúde desenvolvidas com os alunos incluíram desde jogos educativos até a criação coletiva de trilhas ecológicas, tendo como base a reflexão acerca da necessidade da preservação da biodiversidade para promoção da saúde. Frisam-se ainda atividades desenvolvidas para o combate a patologias reemergentes (33,3% da amostra final), por meio do manejo adequado dos recursos naturais, e as atividades desenvolvidas diretamente com os professores (22,2% dos artigos encontrados). Portanto, a partir da leitura dos artigos, notou-se que as ações desenvolvidas auxiliaram na sensibilização dos educadores com respeito à questão ambiental, associando-a inclusive com questões práticas, tais como a manutenção e promoção da saúde e qualidade de vida. No que diz respeito aos adolescentes e às crianças observou-se que após as atividades houve uma disposição maior para debater e buscar formas de consolidar práticas cotidianas que viabilizem a sustentabilidade para promoção da saúde. À vista disso, pode-se afirmar – embora exista a necessidade de mais estudos relacionados ao tema – que é relevante e necessário integrar Educação Ambiental e Educação em Saúde no contexto escolar, compreendendo que essas ações promovem o despertar do senso crítico, reflexivo e social de crianças e de adolescentes, bem como de seus educadores, relativo às questões envolvendo saúde, conservação da biodiversidade e sustentabilidade.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Email: a.anelise_rocha@yahoo.com.br

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Bolsista de Iniciação Científica FUNCAP.

³ Enfermeira. Mestranda em Bioprospecção Molecular/ Universidade Regional do Cariri (URCA).

CAMPONOGARA, Silviomar; KIRCHHOF, Ana Lucia Cardoso; RAMOS, Flávia Regina Souza. Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na relação entre saúde e meio ambiente. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, 2008.

JANKE, Nadja; TOZONI-REIS, Marília Freitas de Campos. Produção coletiva de conhecimentos sobre qualidade de vida: por uma educação ambiental participativa e emancipatória. **Ciênc. educ. (Bauru)**, Bauru, v. 14, n. 1, 2008.

MOHR, Adriana; SCHALL, Virgínia T. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, June 1992.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo et al . Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, June 2009.

SORRENTINO, Marcos et al . Educação ambiental como política pública. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 31, n. 2, Aug. 2005.

Descritores: Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Educação Ambiental.



008: OCORRÊNCIA DE PARASITÓSES ENTRE CRIANÇAS DE QUATRO A SETE ANOS DAS ESCOLAS RURAIS DA COMUNIDADE DE GUARIBAS EM CRATO-CE: UM PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO

Mikaelly Soares dos Santos¹

Paula Laysa Freitas Santos²

Samuel Duarte Siebra³

Maria de Fátima Vasques Monteiro⁴

Maria Nizete Tavares Alves⁵

As doenças infecciosas e parasitárias continuam a figurar entre as principais causas de morte, sendo responsáveis por 2 a 3 milhões de óbitos por ano, em todo o mundo. (RADAR SOCIAL, 2006). As enteroparasitoses promovem o desequilíbrio nutricional, pois interferem na absorção de nutrientes, induzem sangramento intestinal, reduzem a ingestão alimentar podendo causar complicações significativas, como obstrução intestinal, prolapso retal e em caso de uma superpopulação, podendo levar o indivíduo à morte (SANTOS, 2006). De acordo com Garcia (2005) o processo saúde-doença de crianças até cinco anos de idade pode ser influenciado pelo meio em que elas vivem, pois, nesse período, as mesmas costumam levar à boca as mãos e alguns objetos que podem conter microrganismos patógenos, expondo-lhes a diversas doenças, como as enteroparasitoses, consideradas afecções de caráter evitável. O projeto objetiva identificar a prevalência no mês de dezembro/11 de parasitoses intestinais em crianças na faixa etária entre 4 a 7 anos nas unidades escolares da área de atuação da ESF da Unidade Básica de Saúde do sítio Guaribas em Crato –CE. O estudo foi do tipo transversal de caráter exploratório em que se buscou identificar através de um estudo de campo, a ocorrência, bem como a prevalência instantânea de parasitoses intestinais no mês de Dezembro do ano de 2011, em crianças de quatro a sete anos, das unidades escolares atendidas pelo ESF (Estratégia Saúde da Família) do sítio Guaribas em Crato-CE. O estudo apresentou como resultado 52 % de casos positivos, no entanto observou-se a ausência em 48% das amostras analisadas, esses valores podem ser explicado pelo fato de que nesta fase de desenvolvimento as crianças desconhecem a importância dos hábitos de higiene, o que favorece a transmissão de patógenos pela água, frutas, verduras, poeira, ou mesmo por objetos ou partes do corpo levados à boca e que estejam contaminados. Foi constatado 57.63% das pessoas morando em casas de alvenaria, um percentual considerável, 30.51% ainda habitam casas de pau-a-pique ou taipa, deixando-os numa situação de grande vulnerabilidade. Foi possível entender a origem da água de consumo, sendo 49.06%, de água de nascente, ou seja, a maior parte, contudo, as águas de poços ganham destaque com 47.17% do tipo de água utilizada para consumo. Sobre as parasitoses podemos visualizar que dentre as parasitoses presentes, a de maior prevalência foi o protozoário da espécie *Giardia lamblia* com 22% dos casos estudados, seguidas pela Verminose da espécie *Ascaris lumbricóide* com 11% e *Entamoeba histolística* 11% da prevalência. Diante dos resultados observados, ficou evidenciada a existência de uma relação direta entre a frequência de enteroparasitoses nas crianças e fatores socioeconômicos e ambientais como: Nível de escolaridade das mães, renda familiar, tratamento da água, origem da água. O resultado desta

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Grupo de Pesquisa GPESCC. Bolsista PIBIC-URCA. Email: miklsoares@gmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Grupo de Pesquisa GPESCC. Bolsista PIBIC-URCA. Email: laysa.freitas@hotmail.com

³ Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. Email: tensiebra@hotmail.com

⁴ Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: fatimav.monteiro@hotmail.com

⁵ Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, mestra em Ciências da Educação. Email: nizetetavares@hotmail.com

pesquisa demonstra a necessidade de melhorias no planejamento estratégico dos gestores em saúde pública e mais aplicação dos recursos financeiros. Concluímos, pois que, o trabalho pode ter grande impacto na medida que se propõe a mostrar a realidade de comunidades da zona rural que secularmente são esquecidas dos programas de assistência a saúde em nosso País.

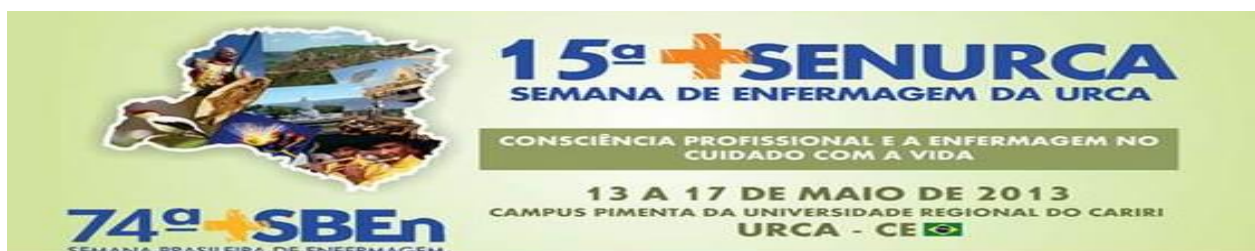
ALVES VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa de Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface** – Comunic Saúde Educ 2005; 9(16):39-52.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica. **Análise dos dados de mortalidade de 2001**. Brasília, 2004.

CHIEFFI PP, GRYSCHKEK RCB , AMATO N. V. **Parasitoses Intestinais**: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Lemos Editorial, 2001.

Descritores: Enfermagem; Enteroparasitoses; Crianças.



009: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA EM PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Gomes dos Santos¹

Áurea Anelise Rocha Coelho²

Raquel Duarte Pereira³

Tahissa Frota Cavalcante⁴

O acidente vascular cerebral (AVC) gera ampla variedade de déficits neurológicos conforme a localização e tamanho da lesão. É comum nesses pacientes distúrbios motores, sensoriais, cognitivos e de comunicação (CAVALCANTE, 2008; ANDRÉ, 2006; BARE, 2002). Nesse contexto, pode-se afirmar a relevância do Processo de Enfermagem, uma vez que, o levantamento dos diagnósticos de enfermagem orienta o atendimento das necessidades de cada paciente, podendo prevenir ou minimizar as incapacidades. Destarte, o presente estudo objetivou relatar a experiência vivenciada por discentes de graduação em enfermagem ao implementar o processo de enfermagem a um paciente com acidente vascular cerebral, identificando o diagnóstico de Deglutição Prejudicada. Assim, a pesquisa foi realizada em novembro de 2012, em uma unidade hospitalar no Município de Crato- CE, durante as atividades práticas da disciplina de Saúde do Adulto. O sujeito escolhido para o estudo foi uma idosa de 74 anos com acidente vascular cerebral. Para a coleta dos dados foi utilizado um impresso do histórico de enfermagem composto de anamnese e exame físico, baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas proposta por Wanda Horta. Após a análise dos dados coletados, levantaram-se os problemas de enfermagem que subsidiaram a definição dos Diagnósticos de Enfermagem, segundo a Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association – NANDA (2007). Posteriormente, planejaram-se as intervenções de acordo com os problemas identificados no paciente em estudo. A pesquisa obedeceu a todas as recomendações formais advindas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 1996). Neste contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem fornece um método organizado e sistemático para uma análise do estado de saúde do indivíduo, identificando suas necessidades e padrões de resposta aos problemas, possibilitando a determinação de soluções apropriadas no atendimento dessas necessidades (MASCARENHAS *et al*, 2011). A partir dos dados do histórico, baseando-se na taxonomia II da NANDA (2007), foi identificado como prioritário o diagnóstico de enfermagem: Deglutição Prejudicada relacionada à lesão neuromuscular e histórico de alimentação por sonda evidenciada por dificuldade para deglutir. Desse ponto, estabeleceu-se a meta: O paciente não apresentará sinais de aspiração, desnutrição e desidratação. Visando atingir essas metas interveio-se observando o paciente quanto a paroxismo de tosse, elevando a cabeceira do leito em 30° durante alimentação, verificando a posição da sonda antes da administração dos alimentos, administrando lentamente a alimentação pela sonda, monitorando volume residual, balanço hídrico e sinais de desidratação, verificando SSVV e orientando o acompanhante quanto aos cuidados necessários. Ao final da prática da disciplina as discentes avaliaram o efeito de sua

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Bolsista de Iniciação Científica FUNCAP. Email: amanda.soushalom@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Email: anelise.maluquet@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Email: raquel_D.pereira@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/Universidade Federal do Ceará. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Líder do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular- GPESCC. Email: tahissa@ig.com.br

estratégia solicitando ao acompanhante que articulasse as orientações que tinha recebido e como as estava colocando em prática. Além disso, certificou-se de que a paciente não apresentava sinais de broncoaspiração, desidratação e desnutrição. Dessa forma, conclui-se que o papel da enfermagem na assistência ao paciente com AVC é essencial, principalmente através de um cuidado de enfermagem sistematizado. A elaboração de um plano de cuidados a partir da necessidade da paciente possibilitou a realização de um trabalho de qualidade, direcionado para prevenção de incapacidades e complicações.

BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica**. Rio de Janeiro, v. 1. Guanabara Koogan, 2009.

CAVALCANTE, T. F. Diagnóstico de enfermagem em pacientes internados por acidente vascular encefálico. (Dissertação submetida à coordenação do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, para obtenção do grau de Mestrado em Enfermagem). Fortaleza, p.89, 2008. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional>.

MASCARENHAS, N. B.; PEREIRA, A.; SILVA, R. S.; SILVA, M. G. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 203-208, 2011.

North American Nursing Diagnosis Association. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007- 2008**. Porto Alegre: Artmed; 2007.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Adulto; Diagnóstico de Enfermagem.



010: CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Niná Morais Tavares¹
 Ruanna Gabriela Alves Rodrigues²
 Prycilla Karen Sousa da Silva³
 Paula Laysa Freitas Santos⁴
 Ana Paula Cordeiro de Castro⁵

Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida (DPP) é conceituado como a separação inopinada, intempestiva e prematura da placenta implantada no corpo do útero, depois da 20ª semana de gestação. Representando uma das principais complicações obstétricas a DPP está associada à morbimortalidade materna e fetal apresentando, uma incidência variada nos diversos serviços. A etiologia do DPP ainda não é completamente conhecida. Alguns dos fatores de risco para a DPP são: uso de drogas (principalmente cocaína), hipertensão arterial sistêmica, rotura prematura de membranas, DPP anterior, idade materna avançada, multiparidade, tabagismo, baixa condição socioeconômica e cesárea prévia. No tratamento do DPP é fundamental a manutenção do estado volêmico por meio de transfusões de concentrado de hemácias, plasma fresco congelado e crioprecipitado. A extração do feto se dará de acordo com sua viabilidade e vitalidade, se feto vivo e viável (após 26 semanas de gestação). A enfermagem se faz imprescindível na assistência à paciente com DPP por atuar diretamente na avaliação materno-fetal. Sendo necessário no reconhecimento precoce da mesma no pré-natal e na sistematização e implementação da assistência adequada na internação em unidades hospitalares. Porém, a literatura científica é insuficiente para estabelecer competências específicas para o enfermeiro na atuação junto a essas pacientes. Assim sendo, este estudo objetiva-se relatar a experiência vivenciada por discentes de graduação de enfermagem na identificação de diagnósticos de enfermagem e implementação de cuidados a uma paciente com DPP. Trata-se de um relato de experiência de discentes do 7º período do curso de graduação de enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA, em prática da disciplina de Cuidar IV. Realizado em Novembro de 2012 em uma unidade hospitalar de referência situada na cidade de Crato-CE com uma paciente do sexo feminino, 30 anos com DPP. Considerando a Taxonomia da NANDA (2011) e os dados colhidos no histórico foram identificados os seguintes diagnósticos: Diminuição do débito cardíaco relacionado com perda excessiva de sangue, Déficit de volume de líquido relacionado com perda sanguínea acentuada, Risco de traumatismo/sofrimento fetal agudo relacionado com diminuição de perfusão placentária e trocas uteroplacentárias, Dor relacionada com descolamento abrupto da placenta e irritação miometrial pelas coleções sanguíneas, Ansiedade/medo relacionado com condição materna e risco fetal. Tendo sido identificado como diagnóstico prioritário: Déficit de volume de líquido relacionado com perda sanguínea acentuada

¹ Discente do 4º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Email: m.nina.morais@bol.com.br

² Discente do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular – GPESCC. Bolsista de Iniciação Científica FUNCAP. Email: ruanna_gabriella@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular – GPESCC. Bolsista do Projeto de Extensão da URCA “Cuide do Coração”. Email: prycilla_karen36@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular – GPESCC. Bolsista PIBIC – URCA.

⁵ Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará. Professora substituta da URCA. Email: anapaularibeirocastro@hotmail.com

evidenciado por sangramento transvaginal. A partir do qual estabeleceu-se como resultado esperado a paciente não apresentar déficit de volume de líquido. Assim sendo, elaborou-se e implementou-se como intervenções: Punção venosa com abocath calibroso; reposição volêmica: infusão de RL ou SF 0,9% 1000ml ; Hemotransfusão (concentrado de hemácias e plasma fresco congelado, plaquetas se abaixo de 50.000/mm³); Propedêutica laboratorial; SVD; Oxigenoterapia; Posicionamento adequado: DLE; Correção de coagulopatia, apoio psicológico e emocional. Os resultados apresentados demonstraram a necessidade e importância de uma assistência de enfermagem qualificada direcionada ao binômio materno-fetal desde o pré-natal. Visto que se esse for realizado com qualidade, o risco para o desenvolvimento da patologia citada irá diminuir. Essa assistência com qualidade contribui também para a recuperação e reabilitação da saúde da paciente.

ELEUTÉRIO, Douglas Kind. et al. Descolamento prematuro da placenta. **Rev Med Minas Gerais**. 2009, 19 (4 Supl 3): S1-S116.

FRANCISCAN, A. A. R. Descolamento prematuro da placenta: relato de caso. **Rev Med Minas Gerais** 2010; 20 (2 Supl 1): S107-S109.

SOUZA E, CAMANO L. Descolamento prematuro da placenta. **Rev Assoc Med Bras** 2006; 52(3): 125-37.

Apoio/Auxílio Financeiro: Funcap.

DESCRITORES: Assistência de enfermagem, Enfermagem obstétrica, Cuidados de Enfermagem.



011: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LITÍASE RENAL: UM ESTUDO DE CASO

Ana Paula de Alcântara Ferreira¹
 Tayenne Maranhão de Oliveira²
 Nayara Santana Brito³
 Fázia Fernandes Galvão Rodrigues⁴
 Andreza Guedes Barbosa Ramos⁵

INTRODUÇÃO: Litíase, nefrolitíase, cálculo urinário ou pedra nos rins são comumente conhecidos como cálculos renais, uma desordem causada por uma estrutura cristalina que se organiza como depósitos de sais minerais nos rins ou em qualquer parte do aparelho urinário. A assistência de enfermagem ao paciente com litíase renal tem como finalidade minimizar o desconforto e as possíveis complicações ocasionadas por essa patologia. **OBJETIVOS:** Identificar as principais necessidades humanas apresentadas por uma paciente com diagnóstico de litíase renal, objetivando traçar os principais diagnósticos de enfermagem e elaborar um plano de assistência de enfermagem com metas e intervenções. **TRAJETO METODOLÓGICO:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, realizado com uma idosa, em outubro de 2012 em unidade hospitalar no município de Barbalha-Ce. A escolha da paciente ocorreu de forma aleatória, porém atendendo ao quesito de aceitar participar da pesquisa. Os dados foram obtidos através da anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais; os elementos encontrados foram analisados segundo o raciocínio clínico de enfermagem com base na Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). **RESULTADO E ANÁLISE DE DADOS:** LSA, 62 anos, sexo feminino, casada, doméstica, natural de Caririáçu. Internada em unidade hospitalar, com diagnóstico de cálculo renal. Queixa-se de fortes dores na região lombar. Eliminação vesical aumentada, disúria, urina turva. Ao exame físico: Pa = 140x80 mmHg, P = 85 bpm (forte e irregular), FR = 22 rpm (expansão simétrica), T = 36°C. Analisando o estado clínico da paciente foram identificados três principais diagnósticos de enfermagem: Dor aguda relacionada com a inflamação, obstrução e abrasão do trato urinário evidenciado por relato verbal; Padrão de eliminação urinária alterado relacionado à obstrução do fluxo urinário pelos cálculos evidenciado por relato verbal; Risco para infecção relacionado à obstrução e à manipulação do trato urinário. Diante dos diagnósticos levantados foram traçadas intervenções de enfermagem, consistindo na elaboração de um plano de cuidados constituídos pelas seguintes atividades de enfermagem: alívio da dor, com a administração de analgésicos e anti-inflamatórios conforme prescrição médica; utilização de compressas mornas na região pélvica; estimular a ingestão hídrica; orientar uma dieta pobre em purinas; explicar sobre quais são as medidas de tratamento para eliminação do cálculo, como litotripsia extra-corpórea; manutenção da técnica estéril no manejo com trato genitourinário. Os resultados esperados para essas ações incluem controle da dor, ausência de desconforto ao urinar, ausência de infecção. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto viu-se a importância da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente que necessita de cuidados especiais. Obter conhecimentos e utilizá-los em intervenções corretas é parte da responsabilidade da equipe de enfermagem que deve manter-se sempre atualizada para que haja uma atuação mais eficaz no cuidado do cliente, visando à diminuição dos riscos e complicações.

Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004

- MCCLOSKEY J. C. & BULECHEK G. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem(NIC)**.3.ed.Porto Alegre:Artmed,2004
- NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem:Definições e Classificação–2009-2011**.Org.North American NursingAssociation.Porto Alegre:Artmed,2008.
- LEPARDI, Maria Tereza.et al. **Metodologia da Pesquisa**.2 ed. Florianópolis:UFSC/pós-graduação em enfermagem,2002.
- MONFRIM, Xênia; MORAES, Cristiane; SARAIVA, Larissa; FARIAS, Jiliano. **Utilização do processo de enfermagem em paciente clínico: Um Estudo de Caso Realizado por Acadêmicos de Enfermagem da UCPEL**, 2008.



012: PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM PRESIDÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Lorena de Oliveiea Souza¹

Elka Priscyla Miranda Brito²

Naanda Kaanna Matos de Souza³

Raquel Alves Inácio⁴

Evanira Rodrigues Maia⁵

Apesar de ser uma problemática relevante, a saúde sexual e reprodutiva deixa várias lacunas a serem abordadas na maioria dos grupos sociais. Pessoas como profissionais do sexo, homossexuais, adolescentes, pessoas de baixa escolaridade, usuários de drogas e aqueles com menor acesso a informação e serviços de saúde devem ser os principais destinatários das ações relativas aos problemas relacionados à saúde sexual. Entre esses se destacam as mulheres que vivem em presídios. É inegável, portanto, que a população mulheres presidiárias careçam de orientações relacionadas à prevenção e promoção de saúde sexual e reprodutiva, bem como do acesso ao tratamento de doenças ligadas a esse eixo da saúde. O presente trabalho tem como objetivo promover a Saúde Sexual e Reprodutiva de presidiárias em um município de médio porte. O estudo tem abordagem qualitativa e o campo escolhido para a realização da pesquisa foi a Delegacia da Mulher localizada em uma cidade de médio porte no estado do Ceará/Brasil. A instituição foi selecionada por ser referência na região. A população foi constituída pelas presidiárias da referida instituição. A instituição dispõe de duas celas, cela 1 com treze presidiárias e cela 2 com dez presidiárias. Totalizando 23 possíveis participantes. Contem duas presidiárias em regime fechado, duas em semi-aberto e o restante aguardando julgamento. Observa-se rotatividade no número acima descrito devido às diversas situações descritas. A coleta de dados do estudo foi realizada nas duas celas, com aquelas que aceitaram participar da pesquisa. Foi realizada através das atividades educativas e dinâmicas com bases nas hipóteses e reflexões colhidas através das rodas de conversa. Nesse estudo foi empregada a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/ Ministério da Saúde. Em nenhum momento a pesquisa ofereceu risco a vida das presidiárias e foi propiciado o direito de retirar-se da pesquisa se assim desejassem. O presente estudo permitiu as presidiárias o esclarecimento de dúvidas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, possibilitando fazer uso correto dos métodos contraceptivos, estimular a autoestima, o autocuidado e higiene íntima. As dificuldades para a realização das atividades educativas foram supervisão contínua das atividades e materiais pelas carcereiras, espaço físico inadequado e os castigos que provocavam adiamento das sessões educativas. Mesmo diante dos obstáculos foi possível observar um significativo aprendizado e interesse da população do estudo, mas ainda há a necessidade de apoio a médico hospitalar e atenção à saúde destas por parte da gestão.

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do GRUPESC. Email: brunalorenaoliveirasouza2hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do GEPESC. Email: naanda.kaanna@gmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do GRUPECA. Email: elka.angra@gmail.com

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: raquelalvei_19@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: evanira@bol.com.br

BESERRA, Eveline Pinheiro et al. **Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças.** *Cienc. Saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, suppl.1, PP. 1563-1570. ISSN 1413-8123.

MIRANDA, Angélica Espinosa; MERCON-DE-VARGAS, Paulo Roberto and VIANA, Maria Carmen. **Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2004, vol.38, n.2, pp. 255-260. ISSN 0034-8910.

NUNES ,MO.Trad LB, Almeida BA, Homem CR, MeloMCIC. **O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico.** *Cad Saúde Pública.* 2002; 18:1639-46.

Descritores: Sexualidade; Educação sexual; Presidiárias.



013: PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A UM IDOSO ETILISTA COM TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniele Gomes da Silva¹

Maria Naiane Rolim Nascimento²

Natália Rodrigues Vieira³

Natana de Moraes Ramos⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

A população idosa é uma parcela extensa da população atual, que necessita de uma atenção especial, assim como as outras fases da vida como um todo. Esses idosos são muito propensos a riscos que comprometem sua força muscular e equilíbrio corporal, interferindo na sua mobilidade física e acarretam em problemas potenciais de saúde. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é expor um relato de experiência com um idoso que apresenta trauma cranioencefálico, traçando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com seus respectivos diagnósticos, metas e intervenções cabíveis a esse paciente. Este trabalho caracteriza-se como relato de experiência de caráter descritivo, exploratório qualitativo, com coleta dos dados primária ocorrida durante o estágio da disciplina Semiologia/Semiotécnica do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri em novembro de 2012, em um hospital de referência em traumatologia, localizado na cidade de Barbalha-CE. O paciente do sexo masculino tinha 67 anos, casado, 4 filhos, agricultor, residente na área rural do Crato, recém internado por conta de queda da própria altura como consequência da ingestão abusiva do álcool. Houve lesão de 3 cm suturada na região anteroposterior esquerda do crânio e suspeita de fraturas nas vértebras cervicais 5, 6 e 7. Paciente afirma não apresentar doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Consome bebida alcoólica desde os 18 anos, mas nega beber diariamente e declara vontade de parar de beber. Queixa-se de dores ao tentar se movimentar no leito, com imobilização dos membros superiores e inferiores, ausência de força muscular e edema nos MMII; Relata desconforto com o ambiente hospitalar. Ao exame físico: Altura = 1,72m; PA =130x110mmHg; T = 37,3°C; P = 69bpm; R = 20mrpm. Apresenta curativo na lesão do crânio. Na Sistematização da Assistência de Enfermagem, o diagnóstico prioritário foi o de “Dor aguda”, no qual a meta seria o alívio dessa dor e foram indicadas intervenções como analgesia, atenção a fácies de dor e outras técnicas paliativas. Foi diagnosticado também “Hipertermia”, com meta no reestabelecimento da temperatura corporal e intervenções pautadas na administração de antitérmicos, líquidos e roupas e cobertas mais finas e frescas; “Mobilidade no leito prejudicada” com meta no aumento na força e resistência dos membros, com intervenções como ensino de exercícios de amplitude, deambulação precoce, mudança de posicionamento; “Integridade da pele prejudicada” com meta na recuperação da integridade da pele e intervenções que abordam quanto ao tipo de coberturas utilizadas no curativo, verificação de sinais flogísticos e controle hídrico. Com base no histórico coletado, pautado no diálogo foi traçada uma assistência de enfermagem a qual priorizava os problemas que deveriam ser resolvidos com mais precisão, de acordo com a situação do cliente. A família também foi envolvida no cuidado, sendo a acompanhante do paciente estimulada a contribuir com mais dedicação e preparo psicológico. Dessa forma, com a assistência prestada, o

¹Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cerebrovascular e Cardiovascular (GPESCC). Email: danienfer2012@hotmail.com.

²Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Email: naianerolim@hotmail.com

³Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Email: natalia.r.vieira@bol.com.br

⁴Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Email: natanamorais@hotmail.com

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. Email: celidajuliana@hotmail.com

paciente poderá obter uma melhora considerável no seu quadro clínico, contribuindo progressivamente para a obtenção de um melhor estado de saúde, sem maiores danos ou sequelas.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Manual de Diagnósticos de Enfermagem**. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

JOHNSON, M.; BULECHEK, G.; BUTCHER, H.; DOCHTERMAN J.M.; MAAS, M.; MOORHEAD, S.; SWANSON, E. **Ligações entre NANDA, NOC e NIC**. Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2009.

NANDA-I. NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014**. Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PINSKY, I.; JUNDI, S. A. R. J. E. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. **Rev Bras Psiquiatr.**, vol. 30, n. 4, p. 362-374. 2008.

Descritores: Enfermagem; Idoso; Trauma.



014: PERCEPÇÕES DOS PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS A CERDA DA PATOLOGIA: ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Jaianne Ricarte de Araújo¹

Antonia Rafaelle Braga Firmino Ricarte²

Genielly Albuquerque Gomes³

Pedro Henrique da Silva Pinheiro⁴

Cícero Dennis Braga Firmino⁵

Introdução: A doença renal crônica e a rigidez do tratamento têm grande impacto no estilo de vida desses pacientes, como o sentimento de perda de liberdade, de lazer e do convívio social. As adequações a doença crônica e o tratamento geram no indivíduo uma série de mudanças em seus hábitos e costumes, o que reflete na sua qualidade de vida. **Objetivos:** Traçaram-se como objetivos conhecer as impressões do paciente renal crônico sobre as alterações na sua vida social a partir do diagnóstico da doença. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de cunho qualitativo realizado com pacientes em tratamento em uma unidade de hemodiálise da cidade de Cajazeiras/PB. A amostra foi composta por 24 pacientes por meio de saturação teórica. A coleta de dados foi feita por entrevista focalizada, mantendo o anonimato dos participantes. Os aspectos éticos respeitam a resolução 196/96 no que refere a pesquisa com seres humanos. **Resultados:** As mudanças ocorridas com o estilo de vida deixam profundas marcas nos pacientes, sendo fonte frequente de tristeza e angústia. O conteúdo de algumas falas retrata os sentimentos de impotência, tristeza e exclusão. Já para outros pacientes, o fato de serem portadores de uma doença renal crônica e realizarem um tratamento obrigatório não é motivo para deixar de conviver normalmente com outras pessoas e realizarem atividades e ações que realizavam antes da doença. Pedroso e Sbardelloto (2008) afirmam que as interações sociais dos pacientes renais crônicos são afetadas pelos sintomas da doença e que a concepção que o paciente tem de sua qualidade de vida reflete diretamente no seu comportamento, psicológico e social, alterando sua auto-estima e sua capacidade de enfrentamento. Outro comportamento percebido foi a vergonha e temor de frequentar lugares públicos, o que demonstra preocupação com a reação e opinião das outras pessoas a respeito do seu estado crônico de doença. De acordo com Lima (2001) o doente crônico mergulhado em seu sofrimento, pode não dispor plenamente de suas capacidades para discernir e avaliar as diversas realidades, levando-o a erros de julgamentos e decisões, desencadeando um ciclo que deforma ainda mais a vida do doente, perturbando seu sistema de defesas. O paciente envolvido nesse sofrimento psíquico busca o isolamento ou praticar atividades de lazer que evitam o contato com outras pessoas para não sentirem-se mais tristes e angustiados por não poderem agir e viver como as outras pessoas. Neto e Sesso *et al* (2005) comentam que a vivência de uma doença crônica nem sempre significa ser um “peso” na vida das pessoas acometidas por ela e que a experiência dessa nova realidade pode também ser compreendida como algo que melhora o significado de vida, revelando uma característica intrínseca, isto é, a força interior pessoal. **Conclusão:** O estudo mostrou de alguma forma o

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA e Membro do Projeto de Extensão: Viver Bem na Melhor Idade. Email: jaianne.ra@hotmail.com.

² Psicóloga. Graduada pela Faculdade Leão Sampaio (FALS), Juazeiro do Norte-CE. Atua no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, no município de Acopiara-CE. Email: rafaellepsic87@hotmail.com.

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: geniellyalbuquerque@hotmail.com.

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: pedro_enrique_acopiara@hotmail.com.

⁵ Enfermeiro. Bolsista do Ministério da Saúde pelo PROVAB. Especialista em Enfermagem do Trabalho (FIP). Especialista em Saúde da Família (UFC). Email: dennebraga@hotmail.com.

impacto sofrido na vida social destes doentes crônicos, sendo muitas vezes o isolamento social uma realidade. Compreendemos que a organização e a qualidade do cuidado em enfermagem possam atenuar o sofrimento do doente renal crônico, através de uma melhor interação destes com o profissional, sua família e comunidade.

LIMA, A. F. C.; GUALDA, D. M. R. **Reflexão sobre a qualidade de vida do cliente renal crônico submetido à hemodiálise.** Nursing; p. 3(30):20-3. 2001.

NETO, J.F.; SESSO, R. **Nível sócio-econômico e a qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica terminal no início do tratamento por hemodiálise.** J Bras Nefrol; p. 3(Supl 3):94. 2005.

PEDROSO, R.S.; SBARDELOTTO G. **Qualidade de Vida e Suporte Social em Pacientes Renais Crônicos: Revisão Teórica.** Psicópio: Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde. Belo Horizonte, Ano 4, n.7. 2008.

Descritores: Interação Social; Insuficiência Renal; Doentes Renais Crônicos.



015: CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA: UMA METODOLOGIA ASSISTENCIAL

Jaianne Ricarte de Araújo¹

Aline de Oliveira Caldeira²

Genielly Albuquerque Gomes³

Robervânia Maria de Sousa⁴

Cícero Dennis Braga Firmino⁵

Introdução: A enfermagem gerontológica é um serviço de saúde que incorpora aos conhecimentos específicos de enfermagem o processo do envelhecimento, para estabelecer, no idoso e ao seu redor, as condições que permitam, entre outras, aumentar as condutas saudáveis e minimizar e compensar as perdas de saúde e as limitações relacionadas ao idoso. A atenção à saúde do idoso, através da consulta de enfermagem, é uma oportunidade ampla para o ensino que não se limita aos conhecimentos de saúde, mas se estende a todo um contexto de compreensão de vida. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem durante a consulta gerontológica, como uma metodologia assistencial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, onde os dados foram coletados através de bases teóricas presentes em acervos literários, periódicos e artigos eletrônicos científicos. **Resultados:** A consulta de enfermagem, compreendida como uma metodologia assistencial deve conter as fases de levantamento de dados, incluindo-se a avaliação das atividades da vida, o planejamento da assistência, a intervenção de enfermagem e a avaliação da assistência prestada. A primeira fase é a levantamento de dados, sendo uma ação contínua, envolvendo o enfermeiro e o idoso num processo interativo. Numa segunda parte as questões se referem à avaliação do idoso no desempenho das atividades da vida. A terceira etapa consta do exame físico sumário direcionado para alguns problemas mais comuns do idoso. A quarta parte do modelo é específica para a avaliação da dependência na realização das atividades da vida. E a última parte do modelo é o plano assistencial de enfermagem que consta de lacunas referente à data, aos problemas identificados (diagnósticos) e as ações de enfermagem, onde o enfermeiro faz o registro pertinente a cada situação. **Conclusão:** Contudo o modelo permite a avaliação de dependência do idoso para o autocuidado, de maneira objetiva, proporcionando condições para o enfermeiro identificar os problemas presentes, planejar sua assistência, intervir e avaliar a assistência prestada de maneira contínua, individualizada e integral.

CALDAS, C. P. **Cuidando de uma pessoa idosa que vivencia um processo de demência numa perspectiva existencial.** In: Guerreiro T, Caldas CP. Memória e Demência: (re) conhecimento e cuidado. Rio de Janeiro: UERJ/UnATI; p. 129-206. 2001.

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA e Membro do Projeto de Extensão: Viver Bem na Melhor Idade. Email: jaianne.ra@hotmail.com.

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: licaldeira@yahoo.com.br.

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: geniellyalbuquerque@hotmail.com.

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: ne.ga.gui@hotmail.com

⁵ Enfermeiro. Bolsista do Ministério da Saúde pelo PROVAB. Especialista em Enfermagem do Trabalho (FIP). Especialista em Saúde da Família (UFC). Email: dennebraga@hotmail.com.

CHRIZOSTIMO, M. M.; ROSAS, A. M. M. T. F. **A Trilogia da Promoção em Saúde, Consulta de Enfermagem e Gestão em Saúde: O Entrelaçar Reflexivo**. Informe-se em promoção da saúde, v.02 n.2.p.09-10. 2006.

PAULA, J. C.; CINTRA, F. A. **A relevância do exame físico do idoso para a assistência de enfermagem hospitalar**. Acta Paul Enferm. p. 18(3):301-6. 2005.

Descritores: Consulta Gerontológica; Enfermagem; Metodologia Assistencial.



016: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE ONCOLOGIA DO CARIRI SOBRE A AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA) EM IDOSOS COM CÂNCER

Dianne Suêrda Gomes Pereira¹

Josberto Calixto Pereira²

Rafaela Silva Pinheiro³

Pedro Wyctor Ferreira de Lima⁴

Juliana Aparecida Pereira de Lima⁵

O câncer é uma doença degenerativa que traz efeitos físicos, psicológicos, emocionais e sociais devastadores. Quando o paciente é idoso, esses transtornos se intensificam, devido ao próprio processo de envelhecimento, tornando o quadro crítico e com maiores riscos ao tratamento. Por esse motivo, a preocupação em prevenir e diagnosticar precocemente o câncer vem crescendo exponencialmente, bem como a necessidade de que os profissionais atuantes nesta área estejam constantemente se preparando para prestar assistência nos níveis primário, secundário, terciário e quaternário. Um instrumento de grande importância no tratamento em gerontologia oncológica é a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), definida como uma avaliação multidisciplinar, onde o idoso é abordado de forma holística, a fim de determinar suas limitações funcionais, para que possa ser desenvolvido o plano de cuidados individualizando as condutas de acordo com as peculiaridades de cada caso. Justifica-se a escolha desse tema devido à expansão ganha pelo ramo da Gerontologia Oncológica, percebido com o aumento da população senil mundial e elevação de neoplasias malignas. Tornando-se relevante por favorecer o conhecimento das condições de saúde e doença de tal população, visando à melhora no atendimento prestado ao paciente geroncológico. O presente estudo objetivou examinar a metodologia dos profissionais de enfermagem frente à percepção da AGA em idosos com câncer, apresentando-a a equipe para utilização no atendimento e cuidado de tais pacientes; verificando se ao menos alguns de seus instrumentos são utilizados, os fatores que possam dificultar essa utilização e investigando se há vantagens e/ou benefícios na realização deste tipo de avaliação para o prognóstico do paciente oncológico geriátrico. Tratou-se de um estudo descritivo, de campo, com uma abordagem qualitativa; sendo realizado no Centro de Oncologia do Cariri, Barbalha-Ce, cuja coleta de dados ocorreu no período de abril e maio de 2012, com 15 profissionais da equipe de enfermagem do setor de oncologia, tanto de nível técnico quanto superior, sem distinção de sexo, idade e tempo de profissão ou de serviço na Unidade, que aceitaram participar da pesquisa. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada, pautada pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde N°196/96. A análise de conteúdos propiciou o surgimento de três categorias temáticas: percepção sobre a assistência geroncológica, fatores que dificultam a realização da AGA e vantagens e/ou benefícios da realização da AGA para o paciente geroncológico, além da apresentação de relatos dos sujeitos da pesquisa. Os resultados

¹ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Leão Sampaio. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Universidade Vale do Acaraú. Email: diannesuerda@hotmail.com

² Enfermeiro. Graduado pela Faculdade Santa Maria. Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdades Integradas de Patos – FIP. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Leão Sampaio. Especialista em Docência do Ensino Superior e Educação Continuada pela Faculdade de Juazeiro do Norte - FJN. Email: josbertocp@yahoo.com.br

³ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Bolsista do FIES. Email: rafaela_silvapinheiro@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Graduado pela Faculdade Leão Sampaio. Pós-graduando em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário São Camilo. Email: pedro_wyctor@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Leão Sampaio. Pós-graduanda em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário São Camilo. Pós-graduanda em Prática da Docência do Ensino Superior pela Faculdades Integradas de Patos – FIP. Email: enfa.julianaap@hotmail.com

mostraram um desconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem quanto à temática estudada, além de uma sobrecarga de trabalho devido à demanda de clientes e déficit em recursos humanos, no entanto, praticamente todos os sujeitos da pesquisa corroboram o fato de que a realização de uma avaliação ampla em pacientes senis permite uma maior qualidade de vida aos mesmos, auxilia na delimitação do tratamento e proporciona uma assistência integral. Evidencia-se a necessidade de uma maior qualificação dos trabalhadores para o entendimento às especificidades da população idosa, bem como para a existência de novas ferramentas de avaliação abrangente e suas utilidades no campo da oncologia.

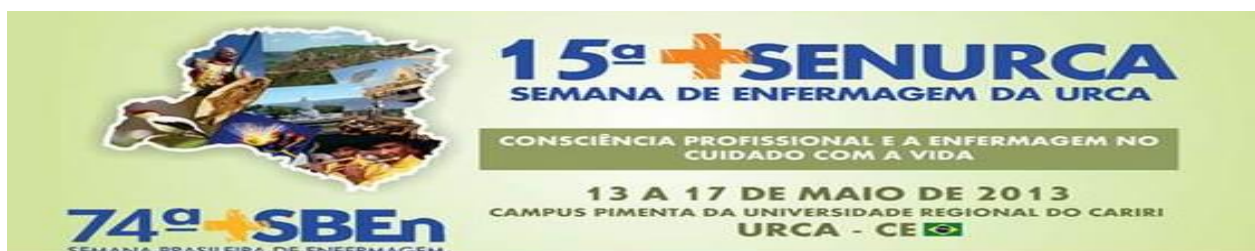
CRESPO, A.S; SILVA, A.M; KOBAYASHI, R.M. Prevenção, rastreamento e detecção precoce do câncer. In: MOHALLEM, A. G. C; RODRIGUES, A. B. **Enfermagem Oncológica**. Barueri – SP: Manole, cap. 2, p. 21-46, 2007.

DAMBROS, M; *et al.* Avaliação geriátrica em Uro-Oncologia. **Sinopse de Urologia** - Núcleo de Urogeriatria - Disciplina de Urologia - EPM/UNIFESP. Ano 13, nº 2, p. 4-7, 2009.

FREITAS, E.V; MIRANDA, R.D. Parâmetros Clínicos do Envelhecimento e Avaliação Geriátrica Ampla. In: FREITAS, E.V et al. In: **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 900-908, 2006.

KARNAKIS, T. A importância da avaliação geriátrica ampla nos pacientes idosos oncológicos. **Einstein: Educação Continuada em Saúde**. 8(2 Pt 2), p. 98-9, 2010.

Descritores: Câncer; Avaliação Geriátrica Ampla; Enfermagem Geroncológica.



017: AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES ESCOLARES

Rhavana Maria Gomes Sousa Rocha¹

Gleice Adriana Araújo Gonçalves²

Elka Priscyla Miranda Brito³

A adolescência trata-se de um período onde ocorrem rápidas mudanças físicas, psíquicas e sociais, tornando os adolescentes mais vulneráveis ao uso de drogas, ao acometimento de Infecção Sexualmente Transmissível - IST/AIDS, gravidez precoce, entre outros. Por conseguinte, vem o amadurecimento, que é o objetivo desta fase marcada por duas aquisições importantes: a capacidade reprodutora e a identidade pessoal (GIRONDI; NOTHAFT; MALLMANN, 2006). O Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA tem contribuído para a promoção da saúde dos adolescentes escolares através de estratégias de Educação em Saúde efetuadas pelo projeto de extensão “Adolescer com Saúde”. A extensão é uma atividade que envolve pesquisa e ação, em que o pesquisador ultrapassa o espaço físico da academia indo ao encontro das necessidades sofridas pela comunidade (Teixeira et al, 2003). A pesquisa tem como objetivo avaliar as intervenções desse projeto de extensão na perspectiva dos atores envolvidos através da realização de grupos focais. Para isso, foi necessário fazer uso de um modelo de análise de projetos, este consiste em um campo de atuação que utiliza o método da pesquisa para evidenciar embates e conflitos nas discussões sobre fragilidades e fortalezas envolvendo as diferentes concepções dos atores envolvidos (FURTADO, 2006). Trata-se de uma pesquisa avaliativa e qualitativa, desenvolvida na Cidade de Crato - Ceará na Universidade Regional do Cariri. Os sujeitos da pesquisa foram adolescentes escolares e facilitadores do Projeto, que foram indagados sobre suas expectativas e interesses acerca das atividades realizadas, totalizando sete sujeitos. Foram utilizadas perguntas-base que serviram como trajeto da discussão. A entrevista foi gravada em meio eletrônico e transcrita na íntegra. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As informações foram organizadas e analisadas baseada no Discurso do Sujeito Coletivo – DSC. A pesquisa obedeceu a todos os preceitos éticos e legais. Percebeu-se que os adolescentes ampliaram seus conhecimentos sobre as temáticas abordadas, a ponto de trazer sugestões visando à melhoria nas atividades. Para os facilitadores, o projeto representou uma experiência significativa com o público adolescente além de complementar o papel da Universidade, através do ensino, pesquisa e extensão. Diante dos discursos apresentados, foi possível o confronto dos pontos de vista das duas classes estudadas proporcionando uma visão mais clara sobre as intervenções do projeto. Portanto, as atividades de extensão vêm desempenhando seu papel com eficácia.

GIRONDI, J.B.R.; NOTHAFT, S.C.S.; MALLMANN; F.M.B. A metodologia problematizadora utilizada pelo enfermeiro na educação sexual de adolescentes. **Cogitare Enfermagem**, Florianópolis, mai/ago 2006, v.11, n.2, p. 161-165.

TEIXEIRA, E.G.; TEIXEIRA, M.C.S.; VILAÇA, P.L.A. Três perspectivas sobre um Projeto de Extensão Universitária: Sala de situação da criança e do adolescente. **Lato & Senso**. Belém, out.2003, v. 4, n. 1, p. 3-5.

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Gerontologia pela Faculdade de Juazeiro do Norte. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva. E-mail: rhavena_mgsr@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: gleicenando@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - Urca. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva. Bolsista PIBIC – URCA. E-mail: elka.angra@gmail.com

FURTADO, J. P. Avaliação de Programas e Serviços. In: CAMPOS, G.W.S et col (orgs.) Tratado de Saúde Coletiva. Editora Hucitec e Editora FioCruz, 2006.

Apoio/Auxílio Financeiro: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)

Descritores: Adolescente; Grupos focais; Extensão.



018: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO EM UNIDADE INTENSIVA: A VISÃO DOS FAMILIARES

Pedro Wyctor Ferreira de Lima¹

Alessandra Bezerra de Brito²

Dianne Suêrda Gomes Pereira³

Juliana Aparecida Pereira de Lima⁴

Rafaela Silva Pinheiro⁵

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local destinado à pacientes graves, onde o paciente e seus familiares vivenciam momentos de nostalgia. Devido ao intenso avanço tecnológico no que se objetiva à assistência a enfermos, a atenção proposta pelos enfermeiros ao mesmo e a sua família adequa-se a esse avanço de forma a se intensificar ainda mais. É o enfermeiro o profissional apto em oferecer suporte emocional e amenizar o sofrimento de ambos, proporcionando uma interação clara e objetiva nos cuidados realizados no interior da unidade. Diante disso, questionou-se, qual a visão da família em relação ao cuidado oferecido pelos enfermeiros aos pacientes em unidade intensiva? Qual(is) a sugestão(es) apontadas por esses familiares para melhorar essa assistência? A motivação para a escolha dessa temática surgiu durante estágios curriculares, ao observar que a equipe de enfermagem não estava assistindo de forma adequada ao cliente em terapia intensiva, assim como a sua família. A pesquisa torna-se relevante para enfatizar aos profissionais de saúde a necessidade de refletir o pensamento ético dentro do contexto dos serviços de saúde. O estudo contribuirá para que a enfermagem qualifique o seu atendimento sobre o cuidado desse paciente. Essa pesquisa também poderá intensificar o interesse científico para este assunto, bem como servir de auxílio para estudos subsequentes. Essa pesquisa objetiva conhecer a assistência de enfermagem sob o olhar de familiares de pacientes em unidade intensiva. Constitui uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no Hospital São Raimundo na cidade do Crato-Ce, após anuência do diretor dessa instituição, e ocorreu no período de Março e Abril de 2012. Os sujeitos do estudo foram compostos por familiares de pacientes em tratamento na UTI, e que contemplaram os critérios de inclusão. Como instrumento de coleta de dados optou-se pela entrevista semiestruturada, com perguntas abertas que foi aplicado no horário de visitas, conforme rotina do hospital. Para análise e interpretação dos resultados foi aplicada a técnica de categorias temáticas, o que gerou as categorias e subcategorias: 5.1 O conhecimento dos familiares acerca dos procedimentos de enfermagem realizados em seu ente querido em UTI; 5.2 Cuidados de enfermagem oferecidos ao cliente em UTI: apreciação dos familiares; 5.3 Sugestões de familiares para a melhoria dos cuidados de enfermagem ao seu familiar em UTI; 5.3.1 Diálogo como fator fundamental para a qualidade da assistência de enfermagem; 5.3.2 Humanização como fator fundamental para a qualidade da assistência de enfermagem; 5.4 Sentimentos vivenciados pelos familiares diante dos cuidados intensivos a seu familiar. A pesquisa foi pautada pela Resolução do

¹ Enfermeiro. Graduado pela Faculdade Leão Sampaio. Pós-graduando em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário São Camilo. Email: pedro_wyctor@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública, Docência do ensino superior pela Faculdade Leão Sampaio, Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto. Integrante do grupo de pesquisa em Saúde e Trabalho da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: abezerradebrito@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Leão Sampaio. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Universidade Vale do Acaraú. Email: diannesuerda@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Leão Sampaio. Pós-graduanda em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário São Camilo. Pós-graduanda em Prática da Docência do Ensino Superior pela Faculdades Integradas de Patos – FIP. Email: enfa.julianaap@hotmail.com

⁵ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Bolsista do FIES. Email: rafaela_silvapinheiro@hotmail.com

Conselho Nacional de Saúde N°196/96 que regula as Diretrizes e Normas da Pesquisa em Seres Humanos. Os resultados evidenciaram a necessidade de mudança no atendimento ao paciente em unidade intensiva, bem como seus familiares, no intuito de que a equipe de enfermagem possa ampliar sua assistência, aprimorar suas habilidades cognitivas de comunicação aos familiares dos pacientes em fase crítica assim como repensar o seu cuidar de uma forma humanizada e holística, sendo essa assistência um cuidado não tecnicista, oferecendo um suporte psicossocial.

FONSECA, JVC; REBELO, T. Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília jan-fev; 64(1): 180-4, 2010.

POTTER, P; PERRY, A.G. Ann. **Fundamentos de enfermagem** / Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry; [tradução Luciana Teixeira Gomes, Lucy Hellena Duarte, Maria Inês Correa Nascimento]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SADALA, MLA; SILVA, FM. Cuidados de pacientes em fase terminal: a perspectiva de alunos de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem USP**. 43(2):287-94, 2008.

SMELTEZER ET AL. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica** / [editores] Suzanne C. Smeltezer... [et al] ; [revisão técnica Isabel Cistina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral ; tradução Fernando Diniz Mundim, José Eduardo Ferreira de Figueiredo]. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2009. 4v ; il.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva; Família; Assistência de Enfermagem.



019: ADOLESCENTES ACOMETIDOS POR DIABETES MELLITUS TIPO 1: DIFICULDADES DE ENFRENTAMENTO

Rochdally Alencar Brito Santos¹

Samuel Felipe Marques²

Kênya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa³

Vitória de Cassia Félix de Almeida⁴

Sarah de Lima Pinto⁵

O diabetes mellitus tipo 1 é uma patologia crônica que acomete principalmente crianças e adolescentes, caracterizada pela destruição das células beta, levando ao estágio de deficiência absoluta de insulina, afetando adversamente o funcionamento psicossocial e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, repercutindo nos domínios físico, social e psicoemocional. Este estudo teve como principal objetivo avaliar as implicações do diabetes mellitus tipo 1 na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de adolescentes. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritiva, exploratória com abordagem qualitativa realizada com adolescentes portadores de diabetes tipo 1 acompanhados em um centro de referência de Crato-CE. Foi seguida a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. A coleta de dados ocorreu através da aplicação de uma entrevista semi-estruturada e com auxílio de um gravador portátil, nos meses de abril e maio de 2010. Os dados foram analisados através da construção de categorias temáticas, sendo organizadas em categorias denominadas: (1) A vivência do adolescente frente ao diabetes; (2) Implicações da diabetes tipo 1 na qualidade de vida dos adolescentes; (3) Acompanhamento profissional para com os adolescentes. Os adolescentes em estudo tiveram sua qualidade de vida profundamente afetada após o diagnóstico da diabetes, visto que a doença implicou em mudanças no contexto familiar, social, psicológico e biológico, mudanças estas de difícil enfrentamento para esta categoria. Conclui-se que é fundamental investir em orientação e apoio aos portadores da diabetes, incluindo obrigatoriamente a família destes, por meio de estratégias que foquem principalmente a educação em saúde, para que todos passem a se sentir mais seguros e confiantes, apresentando assim uma qualidade de vida adequada.

DANNE T.; KORDONOURI O. O que há de tão diferente no diabetes infantil? **Diabetes Clínica**, v.11, n.6, nov./dez.2009, p.481-483.

DELAMATER, A. M.; *et al.* Terapia psicossocial em diabetes. **Diabetes Care**, v.24, n.7, julho 2009, p. 1286-1292.

GÓES, A.P.P, VIEIRA, M.R.R, JÚNIOR, R.D.R.L. Diabetes mellitus tipo 1 no contexto familiar e social. **Rev Paul Pediatría**, v.25, n.2, 2008, p.124-8.

Descritores: Diabetes Mellitus tipo I; Adolescentes; Qualidade de Vida.

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Docente do curso Técnico em Enfermagem do Instituto de Ensino Tecnológico-CENTEC. Email: rochdally@hotmail.com

² Enfermeiro. Pós-graduando em Urgência e Emergência. Enfermeiro da Clínica São José. Email: samfm27@hotmail.com

³ Enfermeira; Mestre em Enfermagem; Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da URCA. E-mail: kenyacoelho@uol.com.

⁴ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem - URCA. E-mail: vit_vitoriafelix@hotmail.com

⁵ Enfermeira; Mestranda em Desenvolvimento Regional Sustentável pela UFC; Professora Auxiliar do Departamento de Enfermagem - URCA. E-mail: sarahlimapinto@hotmail.com



020: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Ruanna Gabriela Alves Rodrigues¹

Angélica Isabely de Moraes Almeida²

Lidyane de Sousa Calixto³

Cícera Patrícia Mendes de Sousa⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

O conhecimento por parte do enfermeiro das características da clientela que está sob seu cuidado proporciona cuidados de qualidade e focados no perfil do paciente e desenvolvimento de ações educativas bem direcionadas. Objetivou-se descrever as características clínico-epidemiológicas de pacientes com hipertensão que apresentam problemas na adesão terapêutica. Estudo exploratório quantitativo, desenvolvido com 145 pacientes em tratamento farmacológico para hipertensão. A coleta de dados por fonte primária ocorreu de setembro/2012 a abril/2013. Houve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa e autorização da Secretaria Municipal de Saúde. Houve prevalência de hipertensos do sexo feminino (70,3%), idosos (66,8%), indivíduos não brancos (57,9%), que convive com companheiro (61,3%), baixa escolaridade (78,4%), baixa renda (77,2%), visto que a maioria dos entrevistados eram aposentados e/ou pensionistas, além de muitas donas de casa, sem renda fixa. Constatou-se que uma boa parte dos hipertensos encontra-se com sobrepeso, circunferência abdominal em valores acima do normal, tanto nos homens como mulheres. Em relação aos valores da pressão arterial, observa-se a presença de níveis pressóricos descontrolados, 76 pacientes referiram apresentar doenças associadas à hipertensão, 10 apresentam fatores de risco direto para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares e 13 desses pacientes já apresentam indícios dessas complicações ou lesões em órgãos alvo, como acidente vascular cerebral, infarto ou nefropatias. Em relação às medidas não farmacológicas adotadas no tratamento da hipertensão, têm-se que apenas 30,4% dos pacientes afirmaram não consumir sal e 42,7% não consomem gordura na alimentação diária. Além disso, 85,5% negaram etilismo e tabagismo atual, mesmo que já tenham feito uso dessas substâncias em algum momento da vida. Os pacientes hipertensos também referiram de forma considerável (57,3%) a presença do estresse em sua realidade cotidiana e a incapacidade em lidar com situações conflitantes. Apenas 38,6% dos hipertensos avaliados referiram praticar atividade física regular, com maior prevalência da caminhada (92,8%) com bons resultados, pois a frequência da prática foi de 3,8 vezes por semana e com duração em torno de 50 minutos. Foi identificado também que 33,1% dos indivíduos está em tratamento farmacológico monoterápico. Dos que utilizam mais de um fármaco, 48,3% usa duas drogas, mas há indivíduos que utilizam até 5 medicamentos diferentes por dia. Ao serem questionados sobre a necessidade de ajuda para realizar o tratamento medicamentoso, apenas 18,6% dos pacientes relataram que precisam de algum tipo de ajuda. O reconhecimento prévio do paciente com maior tendência para não aderir ao tratamento recomendado e o conhecimento de suas características epidemiológicas

¹ Discente do 8º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do GPESCC; Bolsista PIBIC-FUNCAP. Email: ruanna_gabriella@hotmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do GPESCC; Bolsista PIBIC-CNPq. Email: angélica.m.almeida@hotmail.com

³ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do GPESCC; Bolsista PIBIC-CNPq. Email: lidyklyxto@hotmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro voluntário do GPESCC. Email: patxmendex@hotmail.com

⁵ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA); Líder do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Email: celidajuliana@yahoo.com.br

proporciona às equipes de saúde a priorização de ações específicas, podendo assim ajudá-los a seguir o tratamento da forma mais adequada para o seu contexto pessoal, cultural e sócio-econômico, sem prejuízos para sua saúde ou exposição a riscos indevidos.

DIRETRIZES Brasileiras de Hipertensão Arterial, VI. **Rev. Bras. Hipertens.** v 7, n. 1, 2010.

DOSSE, C.; CESARINO, C. B.; MARTIN, J. F. V.; CASTEDO, M. C. A. Fatores associados à não adesão dos pacientes ao tratamento de hipertensão arterial. **Rev Latino-am Enfermagem.** v. 17, n. 2, 2009.

OLIVEIRA, C. J. **Revisão do diagnóstico de enfermagem “Falta de Adesão” em pessoas com hipertensão arterial.** 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 246f. 2011.

Financiamento: PIBIC-CNPq.

Palavras-chave: Enfermagem; Hipertensão; Adesão.



021: EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NO BARBALHA – CE

Lâmia Thais Bandeira Leonardo¹

Maria Clhara Sousa Damacena²

Israel de Lima Florentino³

Joana D'arc de Souza Piancó⁴

Maria do Socorro Vieira Lopes⁵

A diarreia aguda se caracteriza por alterações do volume, consistência e frequência das fezes, associada com a liquidez e o aumento no número de evacuações, sendo diferente de excesso de defecação ou massa fecal aumentada. Das doenças consideradas de veiculação hídrica, somente Cólera, Febre Tifóide e Hepatite são doenças de notificação obrigatória, ficando assim, desconhecido o número de casos das demais doenças. A associação do aumento do índice de contaminação com águas de poços do lençol freático superficial está associada com as chuvas que causa o escoamento destas carreando excretas humanas e animais para depósitos hídricos, o uso dessa água não tratada aumentaria a frequência de diarreias. Tem como objetivo conhecer melhor a epidemiologia das Doenças Diarreicas Agudas (DDA's) no município de Barbalha – CE. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com base no DATASUS realizado no mês de maio de 2013 onde se obteve os números de internações em todos os Hospitais da região, dias de permanência, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade dentre todas as idades por DDA's na Região do Cariri – CE, entre os meses de janeiro de 2011 a fevereiro de 2013. Todos os casos de Cólera (14) ocorreram na cidade de Barbalha, o que ocasionou 50 dias de internação com uma média de 3,6 dias e nenhum óbito refletindo a qualidade de água tratada do município e a falta de cobertura pela vacina da cólera que não está no calendário do SUS. Os registros de Febre Tifóide e Paratifóide foram apenas dois, Juazeiro do Norte e Barbalha, cada um com um, sem nenhum óbito, mas com uma média de permanência de 19 dias. Outras infecções intestinais foram registradas com 1.965 internações, com uma média de 4,2 dias e 11 óbitos, taxa de mortalidade 0,56. Crato lidera com 630 internações, mas é de Barbalha a maior taxa de mortalidade, 3,33%. Os dados obtidos revelam uma falha na identificação e/ou registro das DDA's, pois o número de internações por Diarreia de causa desconhecida foi muito maior que os casos de diagnósticos fechados. A relação entre DDA's e a veiculação hídrica fica muito clara quando se observa o número de internações totais em comparação com as do Crato, pois este apresenta 34,2% destes, com 52% de todos os óbitos, neste município a cada período chuvoso ocorre alagamentos na cidade pelo canal do Rio Granjeiro, causando surtos. Este trabalho mostra-se relevante visto que as DDA's podem acarretar graves problemas de saúde e levar ao óbito, mostrando assim a importância que se tomem medidas de prevenção e promoção à saúde com a população, visando para ela uma melhor qualidade de vida. O número de textos encontrados sobre o tema mostra a deficiência bibliográfica apesar da importância dos estudos

¹ Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Voluntária do Programa Saúde na Escola – PSE; Email: lthaisbandeira@hotmail.com

² Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio (FALS), Email: enfermagem.clhara@gmail.com.

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular - GPESC, bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET, Email: israel_enfermagem@hotmail.com.

⁴ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular - GPESC, bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET, Email: joan.apia.nco@hotmail.com.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Tutora do Programa Educação Tutorial - PET. Email: socorrovieira@hotmail.com

epidemiológicos para auxiliar nas medidas de prevenção, promoção e educação em saúde bem como servir de mapeamento para utilização dos investimentos de infraestrutura.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual integrado de vigilância epidemiológica da Cólera**. 2.ed. Brasília-DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS: informações de saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nice.def>>. Acesso em: 3 maio. 2013.

COSTA, Silvano Silvério da. **Indicadores Epidemiológicos Aplicáveis a Estudos sobre a Associação entre Saneamento e Saúde de Base Municipal**. 14 fev. 2005 Vol.10, n. 2.

FAÇANHA, Mônica Cardoso; PINHEIRO, Alicemaria Ciarlini. **Comportamento das doenças diarreicas agudas em serviços de saúde de Fortaleza**. Ceará, Brasil, 1996-2001.

VRANJAC, Alexandre. **Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas: Normas e Instruções**. 2.ed. São Paulo, 2008.

Palavras-chaves: Diarreia; Barbalha; Epidemiologia.



022: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GRUPOS DE IDOSOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Fernanda Cassiano de Lima¹

Mikaelly Soares Santos²

Natasha Kênia Maciel do Nascimento³

Prycilla Karen Sousa da Silva⁴

Verônica Monaliza Gomes Gurgel⁵

Partindo do conceito ampliado de saúde, entende-se que, para promovê-la de forma integral, fazem-se necessárias ações que contemplem o bem-estar em diversas maneiras, como a socialização e o autocuidado das pessoas. As atividades em grupos como estratégias de educação em saúde são importantes nesse processo, pois possibilitam um espaço de aprendizado diverso, simultâneo e de trabalho em equipe. Este estudo objetivou mostrar a importância da realização de atividades de educação em saúde na terceira idade e o enfoque no bem-estar sob diversas perspectivas. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde-UBS, situada no distrito de Quitaiús, Lavras da Mangabeira- CE que ocorreu no dia 7 de novembro de 2012. Os idosos tinham idade entre 65 e 92 anos, com independência física, orientados, somando-se 38. Organizaram o evento, profissionais da UBS, do Centro de Referência em Atenção Social-CRAS e os acadêmicos de enfermagem. Para iniciar, os participantes se dispuseram em círculo, onde ocorreu uma conversa inicial para proporcionar mais interação entre eles. Foram desenvolvidas técnicas de relaxamento e dinâmicas interativas. A técnica de relaxamento foi denominada como “o poder da mente”, onde os participantes fechavam os olhos e mentalizavam uma luz que invadia todo o corpo, atraindo sentimentos positivos e afastando pensamentos negativos, até o momento clímax onde estes sentimentos foram colocados no centro de uma folha imaginária, que seria amassada e jogada fora. Em seguida, foi realizada uma sessão de alongamentos corporais a fim de diminuir tensões musculares e ensinar exercícios simples para prática diária em domicílio. Deu continuidade com a dinâmica denominada “conhecendo o outro”, onde os participantes se dividiam em duplas para apresentarem os seus pares após 2 minutos de apresentação entre si, seguido de uma dinâmica onde os integrantes tiveram oportunidade de ter um contato direto com os demais, como aperto de mão e abraços. Posteriormente, os participantes se movimentaram bastante através de uma dinâmica competitiva que dividiu o grupo em duas filas, onde cada integrante iria passando uma bola até o último, sendo que este deveria devolvê-la para o início da fila em tempo mais hábil. Encerrando o momento, foi aberto um espaço para avaliação em que os participantes falaram sobre a experiência dando suas sugestões para encontros posteriores. Foram entregues lembrancinhas confeccionadas pelos profissionais da UBS e CRAS. Através da experiência pode-se notar que é importante a realização de atividades em grupos como estratégias de educação em saúde que abordem a socialização e o bem-estar mental.

FIRMINO, R.; PATRÍCIO, J.; RODRIGUES, L.; CRUZ, P.; VASCONCELOS, A. C. **Educação popular e promoção da saúde do idoso: reflexões a partir de uma experiência de extensão universitária com grupos de idosos em João Pessoa-PB.** Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 523-530, out./dez. 2010. Disponível em: <http://www.seer.ufjf.br/files/journals/3/articles/661/public/661-5997-1-PB.pdf>. Acesso em: 25/04/13.

FONTELES, J. L.; SANTOS, Z. M. S. A.; SILVA, M. P. **Estilo de vida de idosos hipertensos institucionalizados: análise com foco na educação em saúde.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n.

3, p. 53-60, jul./set.2009. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/518>. Acesso em: 29/04/13.

MELO, M. C.; SOUZA, A. L.; LEANDRO, E. L.; MAURICIO, H. A.; SILVA, I. D.; OLIVEIRA, J. M. O. **A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso.** Ciência & Saúde Coletiva, 14(Supl. 1):1579-1586, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a31v14s1.pdf>. Acesso em: 29/04/13.

Palavras-chaves: educação em saúde; atividades em grupo; idosos



023: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES NA FASE PRÉ-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nuno Damácio de Carvalho Félix¹
 Angélica Isabely de Moraes Almeida²
 Felice Teles Lira dos Santos³
 Luciana Maria Pereira dos Santos⁴

A avaliação pré-operatória é o cuidado que deve ser colocado em prática pelos enfermeiros do centro cirúrgico, pois proporciona um bom preparo antecedente a intervenção cirúrgica. O enfermeiro pode fazer essa avaliação através da sistematização de sua assistência. Tendo em vista a importância da assistência de enfermagem, objetivou-se relatar a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem sobre a assistência de enfermagem prestada à pacientes no pré-anestésico. O estudo foi desenvolvido em um centro cirúrgico de um hospital de referência do Estado do Ceará, de janeiro a abril de 2013. Foi feito acompanhamento de oito pacientes e implementada a assistência de enfermagem, fazendo uso do histórico, anamnese e exame físico. Para a implantação da consulta de enfermagem foi elaborado um formulário baseado nas classificações NANDA-NIC-NOC, enfocando a determinação do estado atual de saúde do paciente e sua capacidade de funcionamento. Este foi baseado nos domínios da NANDA, compreendendo a busca de informações subdivididas em: promoção da saúde, nutrição, eliminação e troca, atividade e repouso, percepção e cognição, auto-percepção, relacionamento de papel, sexualidade, enfrentamento/tolerância ao estresse, princípios de vida, segurança/proteção, conforto e crescimento/desenvolvimento. Alguns questionamentos orientam aos enfermeiros para a tomada de decisão clínica e julgamento das respostas deste paciente, como: O paciente tem conhecimento da doença e seu tratamento? O paciente tem algum problema que exige intervenção de enfermagem? Concluímos que o momento do pré operatório é ideal para esclarecer dúvidas do paciente, aliviar preocupações, ansiedade, medo, além de permitir a identificação de características individuais que podem aumentar o risco anestésico. Percebemos também que podemos assegurar confiança e tranquilidade mental ao paciente, levá-lo a melhores condições clínicas para cirurgia, para garantir-lhe menores possibilidades de complicações. Cada um deve ser tratado e encarado individualmente. Dependendo da cirurgia a ser realizada, o preparo pré-operatório poderá ser feito em alguns dias ou até mesmo em minutos anteriores a sua entrada em sala de cirurgia. A consulta de enfermagem sistematizada traz benefícios pois oferece atendimento de qualidade e proporciona um direcionamento das intervenções não só no preparo para cirurgia mas também durante todo o processo cirúrgico.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida. **Centro Cirúrgico, Atuação, Intervenção e Cuidados de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.

NANDA-I. NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificação 2009-2011**. Porto Alegre: Artmed; 2010.

ROTHROCK, Jane. C. Alexander. **Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

¹ Enfermeiro. Especialista em Pesquisa, Inovação em Saúde da Família. Bolsista do Ministério da Saúde/PROVAB. Email: nunof05@hotmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC); Bolsista PIBIC-CNPq. Email: angélica.m.almeida@hotmail.com

³ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC). Email: feliceira@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e Saúde do Trabalhador. Email: lubaby81@hotmail.com

Palavras-chave: Enfermagem; Assistência; Pré-operatório.



024: SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE UMA ADOLESCENTE COM GESTAÇÃO ECTÓPICA: UM ESTUDO DE CASO

Nuno Damácio de Carvalho Félix¹

Angélica Isabely de Moraes Almeida²

Felice Teles Lira dos Santos³

Luciana Maria Pereira dos Santos⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

Considera-se que os extremos da idade reprodutiva são fator de risco, uma vez que há uma maior prevalência de comorbidades maternas e fetais, com maior incidência de anomalias fetais e parto prematuro. Cabe ao enfermeiro estar instrumentalizado cientificamente para assistir uma adolescente em parto, para evitar ou minimizar as complicações. Este estudo objetivou implementar a sistematização da assistência de enfermagem no cuidado a uma adolescente em gravidez ectópica e avaliar as facilidades/ dificuldades no resultado da assistência prestada. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. A adolescente foi admitida no setor de Emergência do Hospital da Mulher em dezembro de 2012. Após a coleta de dados, foi iniciado o trabalho de análise das informações coletadas. Para se chegar aos diagnósticos de enfermagem, tiveram-se como base as características definidoras e os fatores relacionados determinados pela classificação da NANDA-I. Depois da identificação dos problemas de enfermagem, traçou-se um plano de cuidados para a paciente baseado nas taxonomias NIC e NOC. Diante do histórico, entrevista e o exame físico realizado pela enfermagem, temos como dados: A paciente M.S.A, 17 anos, casada, foi admitida na Emergência, às 22 horas, desacordada. Ao acordar queixou-se de dor abdominal mais ou menos de um mês que no momento tornou-se agonizante. Refere náuseas, vertigens, dores no pescoço, tendo com frequência infecção urinária, astenia, atraso menstrual de duas semanas, relata desconhecimento de gravidez, mas está sem utilizar anticoncepcional oral. Relatou ter tido dois episódios de vômitos, apesar de ter jantado às 20h do mesmo dia. Relatou também que os seios estavam edemaciados e doloridos. Apresentou-se ansiosa, verbalizando, nega alergias, hipocorada, pele fria, pulso rápido e filiforme, sudorese intensa, abdome globoso e rígido, dor agonizante ao toque, irradiando para a região escapular (sinal de Laffont), massa palpável na região pélvica, sangramento vaginal intenso, sangue vermelho vivo. Sinais Vitais: FC = 100bpm (taquicardia), FR = 32rpm (dispneica), PA = 90 x 50 mmHg (hipotensão), T = 35 C (hipotermia). Foram feito os exames necessários que comprovaram a gravidez ectópica e a paciente foi encaminhada para o centro cirúrgico para retirada do feto. Após a coleta de dados encontramos os seguintes diagnósticos: Dor aguda, Risco de infecção, Conhecimento prejudicado e enfrentamento defensivo, Integridade da pele prejudicada, Risco de traumatismo relacionado com a ruptura tubárea. A implementação da SAE nos permitiu considerar que a mesma se trata de um instrumento válido, o qual nos ajudou a promover uma comunicação mais objetiva com a paciente, adequando-se, de certa forma, o planejamento da assistência de enfermagem à problemática dessa adolescente. Ao término do estudo concluímos que a SAE

¹ Enfermeiro. Especialista em Pesquisa, Inovação em Saúde da Família. Bolsista do Ministério da Saúde/PROVAB. Email: nunof05@hotmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC); Bolsista PIBIC-CNPq. Email: angélica.m.almeida@hotmail.com

³ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA; Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC). Email: felicekira@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família, Urgência e Emergência e Saúde do Trabalhador. Email: lubaby81@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. Email: celidajuliana@yahoo.com.br

contribui para a ocorrência do cuidado integral a essa paciente por ser um processo articulador, que assegura continuidade à assistência de enfermagem, proporcionando um cuidado individualizado.

DOCHTERMAN, J. M.; BULECHEK, G. M. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

NANDA-I. NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificação 2009-2011**. Porto Alegre: Artmed; 2010.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Palavras-chave: Enfermagem; Assistência; Obstetrícia.



025: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ATEROSCLEROSE NOS MMII: UM ESTUDO DE CASO

Maria Williany Silva Ventura¹

Antônia Priscila Pereira²

Jeane Lima Cavalcante³

Joseph Dimas de Oliveira⁴

A aterosclerose, doença progressiva caracterizada pelo acúmulo de lípidos e componente fibroso em grandes artérias (DSAU. Apud ARAÚJO). Segundo a (Sociedade Brasileira de Cardiologia 2001) a doença aterosclerótica é a principal causa de mortalidade no Brasil. Essa doença é multifatorial e a sua prevenção passa pela identificação e controle. No contexto da hospitalização a introdução da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a este paciente gera um cuidar mais amplo e integrado. O objetivo desse estudo é aplicar a SAE a uma paciente portadora de aterosclerose nos MMII, e descrever as medidas a serem tomadas pela equipe de enfermagem a este. A presente abordagem trata-se de um estudo de caso realizado pelos acadêmicos de enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA com uma paciente com diagnóstico médico de aterosclerose nos MMII, em um hospital no interior cearense no mês de novembro de 2012. Elaborou-se um plano de cuidados seguindo-se as fases do Processo de Enfermagem: levantamento dos dados, através do histórico e exame físico, identificação dos Diagnósticos de Enfermagem, com os respectivos Resultados e Intervenções, de acordo com as taxonomias NANDA (Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem)- NOC (Classificação dos Resultados de Enfermagem) – NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem). A partir do levantamento de dados pode-se escrever o histórico: M. F. V. 62 anos, natural de Campos Sales-CE, sexo feminino, casada, doméstica. Internada no dia 21/11/2012 com diagnóstico médico de aterosclerose, apresentando edema nos MMII a cerca de quatro meses, progredindo com dor intensa, hipertensa e diabética, procurou o serviço hospitalar em razão das dores intensas no MID. Relata ser ex-tabagista e nega etilismo. Eliminação intestinal irregular relata ter passado até 1 a 2 semanas sem evacuar, sendo que a características das fezes endurecidas. Relata micções frequentes em poucas quantidades, cor amarelada, incontinência urinária, atribui esses problemas a cirurgia de períneo. Dorme cerca de 8 horas por dia, acorda durante a noite somente para ir ao banheiro, e que mesmo com o sono não se sente repousada e pronta para as atividades diárias. Apresenta lesão física no MID caracterizada por manchas rochas, cicatrizes e lesões, com dores intensas e em “pontadas”. A partir desse histórico podem-se traçar seis diagnósticos de enfermagem: Constipação, Incontinência urinária, Deambulação prejudicada, Fadiga, Baixa autoestima crônica, sendo o principal a Dor crônica relacionado à alteração da capacidade de continuar atividades prévias, expressão facial abatida, fadiga, relato verbal de dor relacionado à incapacidade física crônica. Após todo esse processo foi possível traçar a meta: O indivíduo deverá relatar melhora da dor e o aumento nas atividades diárias. E as intervenções: Reduzir ou eliminar os fatores que aumentam a experiência da dor; determinar junto com o paciente e a família os efeitos da dor crônica sobre a vida do indivíduo; Proporcionar alívio da dor com

¹ Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em saúde da criança e do adolescente – GRUPECA. Email: williany_ventura@hotmail.com

² Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Email: pryscylla.p.g@hotmail.com

³ Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Bolsista do Centro Universitário de Práticas Integrativas a Saúde - CUPIS Email: jeanecavalcante2009@hotmail.com

⁴ Enfermeiro; Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde (UECE); Professor da Universidade Regional do Cariri (URCA) Email: josephdimas@hotmail.com

analgésicos prescritos. A partir do pressuposto podemos averiguar a importância da implementação da SAE, acrescentando esta para a maior qualificação, integração, comunicação dos serviços da enfermagem. Contudo, não podemos esquecer-nos do aspecto principal que é a prestação do serviço ao paciente em sua totalidade.

ARAÚJO, R G; CHAGAS, A C P, FILHO, A C, GALVÃO T G. **Inflamação e Aterosclerose: Integração de Novas Teorias e Valorização dos Novos Marcadores Inflamação e Aterosclerose:** Integração de Novas Teorias e Valorização dos Novos Marcadores. Rev Bras Cardiol Invas; páginas 14-19 2003.

LOPES, D. R; FELIPE, M. E. M. C; **Aterosclerose e periodontite – revisão de Literatura R.** Periodontia – Vol. 20. n 04. páginas14-19 2010.

TORRES,E; SILVINO, Z.R; FULY, P.C.S; CHISTOVAM, B.P; ANDRADE,A. **Sistematização da Assistência de Enfermagem como Ferramenta da Gerência do Cuidado: Estudo de Caso.** Esc Anna Nery, 2011.

Sociedade Brasileira de cardiologia; **III Diretrizes Brasileiras Sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia;** 23 de agosto de 2001

Descritores: Aterosclerose 1; Diagnóstico de enfermagem 2; Dor crônica3.



026: COMPREENSÃO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL EM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Lidyane de Sousa Calixto¹

Ruanna Gabriela Alves Rodrigues²

Angélica Isabely de Moraes Almeida³

Cicera Patricia Mendes de Sousa⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

A hipertensão arterial é uma doença crônica altamente prevalente, que pode ser controlada associando-se o tratamento farmacológico ao não medicamentoso. O objetivo do tratamento farmacológico é reduzir a morbimortalidade associada e aos eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Para que haja adesão ao tratamento, é necessário que o indivíduo compreenda o regime terapêutico e tenha consciência da importância de seu seguimento. Objetivou-se investigar a compreensão dos pacientes com hipertensão arterial sobre a utilização dos medicamentos anti-hipertensivos. Estudo transversal, de natureza quantitativa, realizado nas duas maiores Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Crato. Participaram do estudo 145 pacientes, de ambos os sexos, com diagnóstico médico de hipertensão. Os dados foram analisados com estatística descritiva e houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram entrevistadas pessoas com idade entre 24 a 85 anos (média 62,4 anos), prevalecendo idosos. Houve prevalência de hipertensos do sexo feminino, indivíduos não brancos, com companheiro, baixa escolaridade (média 3,9 anos de estudo), baixa renda, visto que a maioria dos entrevistados eram aposentados e/ou pensionistas. Observou-se que 33,1% dos indivíduos está em tratamento farmacológico monoterápico. Do restante, que utiliza mais de um fármaco diferente para a hipertensão, 48,3% usa duas drogas. Entretanto, há indivíduos que utilizam até 5 medicamentos diferentes por dia. Constatou-se que 91% dos hipertensos afirmaram que sabem identificar os intervalos entre as doses do(s) medicamento(s) e a finalidade de cada medicamento anti-hipertensivo utilizado. Além disso, mais da metade dos pacientes (56,6%) sabe referir a dose de cada remédio que estão utilizando. O fato de conhecerem estas características pode possibilitar uma maior facilidade para seguir o regime medicamentoso e contribuir de forma satisfatória com o tratamento da hipertensão. Porém, ao serem questionados sobre o nome do(s) fármaco(s) e até quando iriam fazer uso deste(s), a maior parte referiu que não sabia responder (54,5% e 71,1%, respectivamente). Estes dados deixam nítido um problema de grande relevância, pois o desconhecimento da duração do tratamento medicamento pode favorecer a prática de condutas não aceitáveis, como por exemplo, aderir ao fármaco, sem o consentimento médico, apenas quando a PA está elevada ou até o momento da remissão dos sintomas e normalização da pressão. O conhecimento sobre a doença e tratamento é um fator que pode influenciar no controle da hipertensão arterial, que por sua vez está intrínseco à adesão ao tratamento. Ao conscientizar o paciente dos malefícios da hipertensão arterial, além dos riscos inerentes ao tratamento, suas peculiaridades e seus benefícios, o enfermeiro faz com que o indivíduo se torne realmente um elemento ativo do cuidado. A escolha de fármacos em combinação de doses, com menor número

¹ Discente do 9º Semestre de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Bolsista PIBIC/CNPq. Email: lidyane.calixto@gmail.com

² Discente do 8º Semestre de Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista PIBIC/FUNCAP. Email: ruanna.gabriella@hotmail.com

³ Discente do 9º Semestre de Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista PIBIC/CNPq. Email: angelica.m.almeida@hotmail.com

⁴ Discente do 9º Semestre de Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Email: patxmendx@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. Email: celidajuliana@yahoo.com.br

de tomadas diárias, preferencialmente em dose única e menor efeito colateral, pode ser uma estratégia interessante para facilitar a adesão e melhorar a continuidade do tratamento.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, 58p.

DUARTE M. T. C. *et al.* Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.5, p.2603-2610, 2010.

LIMA, H. P. *et al.* Adesão do usuário hipertenso ao tratamento e a interface com o saber sobre o agravo. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 170-178, abr./jun, 2010.

PIERIN, A. M. G. *et al.* Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, s. 1, p. 1389-1400, 2011.

Apoio/Auxílio Financeiro: PIBIC/CNPq; PIBIC/FUNCAP.

Palavras chave: Enfermagem; Hipertensão; Tratamento medicamentoso.



027: DENGUE E SEUS CONDICIONANTES: UM OLHAR PARA A EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Lidyane de Sousa Calixto¹

Cicera Luciele Calixto Alves²

Vera Sandra Calixto Alves³

Amanda Gomes dos Santos⁴

Maria do Socorro Vieira Lopes⁵

A sociedade moderna tem convivido com processos crescentes e concomitantes de urbanização acelerada, poluição, degradação ambiental, deficiências de infraestrutura, saneamento e educação. Todos esses fatores podem contribuir para o surgimento de doenças transmitidas por vetores que geram consequências indesejáveis para a qualidade de vida da população. Entre as doenças vetoradas, a dengue merece atenção porque, mesmo na forma clássica, gera transtornos físicos para a população, além de grandes gastos de recursos financeiros na tentativa de controle. Frente a essa temática o estudo objetivou analisar os condicionantes ambientais envolvidos na dispersão da dengue em comunidades adscritas à Estratégia Saúde da família do município de Crato-Ce. Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem quantitativa, realizado em três microáreas da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde de Crato-Ce. Foram entrevistados 15 moradores de cada uma dessas microáreas. Na amostra, observou-se que 78% dos indivíduos tinham idade entre 23 e 67 anos, a maioria composta por mulheres (90%). Em 67% dos domicílios residiam até quatro pessoas. Todas as casas possuíam água encanada sendo que na microárea 1 e 3 os moradores referiram que dificilmente faltava água, enquanto na microárea 2 havia frequente falta de água, o que levava a maioria dos moradores (80%) à prática de armazenamento de água para consumo. Em relação ao lixo, nas três microáreas os moradores armazenavam o lixo no quintal até o dia da coleta, sendo que na microárea 2 e 3 o lixo ficava a céu aberto, e as duas microáreas não possuíam saneamento básico. Nenhum dos domicílios possuía planta aquática. 23% dos moradores guardavam garrafas vazias no quintal e segundo eles estas eram mantidas por pouco tempo e de maneira a não acumular água. Quanto à incidência da dengue na população estudada 70% afirmaram que uma ou mais pessoas da casa já tiveram a doença. Diante o exposto, percebeu-se que os problemas com o lixo, abastecimento de água e saneamento básico traduzem nas comunidades estudadas uma evidente questão de vulnerabilidade para proliferação do mosquito. Os caminhos que apontam para o controle da dengue e de outras doenças e para uma melhoria na qualidade de vida da população constituem ainda um desafio para a promoção da saúde.

AUGUSTO, L. G. S.; CARNEIRO, R. M.; MARTINS, P. H. **Abordagem ecossistêmica em Saúde: ensaios para o controle de dengue**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2005.

BRAGA, I. A.; VALLE, D. **Aedes aegypti**: histórico do controle no Brasil. *Epidemiologia e serviços de saúde*, Brasília, DF, v. 16, n. 2, p. 113-118, 2007.

BRASIL. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: MS: **Secretaria de Vigilância em Saúde, [Série A. Normas e Manuais Técnicos]**, 6a ed., 2005.

Palavras-Chave: Educação Ambiental; Dengue; Promoção da Saúde.

¹ Discente do 9º Semestre de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Bolsista PIBIC/CNPq. Email: lidyane.calixto@gmail.com

² Enfermeira. Especialista em Saúde do Trabalhador. Email: lucielecalixto@hotmail.com

³ Enfermeira. Funcionária do Hospital Regional do Cariri (HRC).

⁴ Discente do 7º Semestre de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do GPESCC. Bolsista PIBIC/FUNCAP. Email: amanda.soushalom@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA).

TRABALHOS PREMIADOS

COLOCAÇÃO	TÍTULO	AUTORES
1º lugar	COMPREENSÃO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL EM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> • Lidiane de Sousa Calixto • Ruanna Gabriela Alves Rodrigues • Angélica Isabely de Morais Almeida • Cicera Patricia Mendes de Sousa • Célida Juliana de Oliveira
2º lugar	CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE ONCOLOGIA DO CARIRI SOBRE A AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA) EM IDOSOS COM CÂNCER	<ul style="list-style-type: none"> • Dianne Suêrda Gomes Pereira • Josberto Calixto Pereira • Rafaela Silva Pinheiro • Pedro Wyctor Ferreira de Lima • Juliana Aparecida Pereira de Lima
3º lugar	ADOLESCENTES ACOMETIDOS POR DIABETES MELLITUS TIPO 1: DIFICULDADES DE ENFRENTAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Rochdally Alencar Brito Santos • Samuel Felipe Marques • Kênya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa • Vitória de Cassia Félix de Almeida • Sarah de Lima Pinto