



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



**16ª SEMANA DE ENFERMAGEM
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI**

15 a 17 de maio de 2014

Crato

2014

EXPEDIENTE

ANAIS DA SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

ISSN 2358-9957

2014

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 16ª SENURCA - 2014

Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem URCA

Prof. Dr. Glauberto da Silva Quirino

Chefia do Departamento de Enfermagem URCA

Profa. Esp. Arlete de Sá Barreto

Secretaria

Discente Natália Rodrigues Vieira

Discente Annie Cryshna Moreira Mota Dias

Discente Nalva Kelly Gomes de Lima

Comissão Logística

Discente Israel de Lima Florentino

Comissão Científica

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira

Profa. Ms. Aline Samara Dantas Pinho

Discente Wellhington da Silva Mota

Discente Maysa de Oliveira Barbosa

Comissão Patrocínio

Discente Elka Priscyla Miranda Brito

Discente Andreza Aires da Silva

Discente Luanna Gomes da Silva

Discente Natácia Élem Félix Silva

Comissão de Estrutura

Discente Antonio Fernando da Costa Júnior

Discente Marcus Vinicius Dias Gadelha

Discente Nayara Santana Brito

Discente Tayenne Maranhão de Oliveira

Discente Rayane Thaisa Ribeiro Araújo

Divulgação

Discente Samyra Paula Lustoza Xavier

Discente Natana de Moraes Ramos

Discente Claudia Micaelle Barbosa do Nascimento

Comissão de Monitoria

Discente Naanda Kaanna Matos de Souza

Discente Luiza Mairla Soares Ferreira

Discentes Monitores

Ana Paula de Sousa

Andressa de Melo Dias

Beatriz Alves Monteiro

Denise Braz De Melo

Fázia Fernandes Galvão Rodrigues
Francicleide Geremias da Costa Souza
Gabriela de Sousa Lima
Héryka Laura Calú Alves
Maria Joelyne Santos Monteiro
Maria Niná Morais Tavares
Paula Tatiana Rodrigues
Shândela Morélia Lima Saraiva
Thais Galdino Cruz
Vanessa Emanuela de Oliveira Silva

Docentes Avaliadores de Trabalhos Científicos

Profa. Ana Maria Parente Garcia Alencar
Profa. Andreza Guedes Barbosa Ramos
Prof. Antônio Germane Alves Pinto
Profa. Fernando Pedro de Souza Neto
Profa. Gláucia Margarida Bezerra Bispo
Profa. Gleice Adriana Araújo Gonçalves
Prof. Igho Leonardo do Nascimento Carvalho
Profa. Iratyenne Maia Bentes
Profa. Ítalla Maria Pinheiro Bezerra
Profa. Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa
Profa. Madona Lopes Ferreira Miranda
Profa. Maria de Fátima Vasques Monteiro
Profa. Maria de Lourdes Góes de Araújo
Profa. Maria do Socorro Vieira Lopes
Profa. Maria Elaine da Silva Melo
Profa. Maria Nizete Tavares Alves
Prof. Nuno Damácio de Carvalho Félix
Profa. Sharlene Maria Oliveira Brito
Profa. Vitória de Cássia Félix de Almeida

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, sendo promovido pela Coordenação, Departamento e Centro Acadêmico do Curso desta IES.

A **16ª Semana de Enfermagem da URCA (16ª SENURCA)** aconteceu no período de 15 a 17 de maio de 2014, inserida na programação da 75ª Semana Brasileira de Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que 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 2014, a SBEn teve como tema central **“O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR”**. A 16ª SENURCA trouxe suas atividades científicas, culturais e sociais em torno desse eixo temático, nas quais foram realizadas conferências, mesas redondas, apresentações de trabalhos científicos e fóruns de discussão, direcionadas aos trabalhadores/as e estudantes de enfermagem da Região do Cariri.

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 dos 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 constantemente participam das discussões e momentos de troca de experiências da SENURCA e convidamos a todos/as a sempre continuarem em defesa da Enfermagem.

Comissão Organizadora da 16ª SENURCA

SUMÁRIO

Nº	RELATOR	TÍTULO DO TRABALHO	p.
APRESENTAÇÕES ORAIS			
001	Rhavana Maria Gomes Sousa Rocha	A LUDOTERAPIA COMO TECNOLOGIA LEVE APLICADA A CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER	10
002	Rhavana Maria Gomes Sousa Rocha	UTILIZAÇÃO DE RECURSOS VISUAIS COMO TECNOLOGIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	11
003	Patrícia Kelly Lopes Angelim	PLANO DE CUIDADOS À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPSIA E FETO CENTRALIZADO: UM ESTUDO DE CASO	12
004	Adriana de Moraes Bezerra	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E PROJETO DE EXTENSÃO ADOLESCER COM SAÚDE: PARCERIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ADOLESCENTES	13
005	Natália Pinheiro Fabrício	DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO: PROMOÇÃO DE SAÚDE E ARTICULAÇÃO DE CONHECIMENTO NO ÂMBITO ESCOLAR	14
006	Natana de Moraes Ramos	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE UMA IDOSA COM MÚLTIPLAS DOENÇAS CRÔNICAS: UMA DISCUSSÃO ACADÊMICA	16
007	Najara Rodrigues Dantas	PUNÇÃO VENOSA EM CRIANÇAS: O PREPARO COM A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL	17
008	Eloíza Barros Luciano	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UMA CRIAÇÃO COM GASTROENTERITE: RELATO DE CASO	19
009	Eloíza Barros Luciano	ESTATÍSTICAS E PERCEPÇÕES QUANTO À IST'S NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	20
010	Diogenes Bezerra Leite	A INFLUÊNCIA DA MENOPAUSA NO GANHO PONDERAL DE PESO NAS MULHERES	21
011	Diogenes Bezerra Leite	O ENFERMEIRO E O CUIDAR DO IDOSO	22
012	Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho	DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM A PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE PROSTATECTOMIA: ESTUDO DE CASO	23
013	Nalva Kelly Gomes de Lima	IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM LACTENTE COM DIAGNÓSTICO DE BRONQUIOLITE	25
014	Nalva Kelly Gomes de Lima	PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A PRÉ-NATAL DE GESTANTE ADOLESCENTE	26
015	Maylla de Oliveira Lima	TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS	27
016	Tayenne Maranhão de Oliveira	ENFERMAGEM E PRÁTICA PROFISSIONAL: CONTEXTOS E TENDÊNCIAS DA GESTÃO	28
017	Tayenne Maranhão de Oliveira	PERFIL DAS MULHERES AGREDIDAS E DOS AGRESSORES DA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ	29
018	Samira Aparecida da Costa Marinho	MOTIVOS QUE LEVARAM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO A OPTAREM PELO CURSO DE ENFERMAGEM	30
019	Naanda Kaanna Matos de Souza	LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL: UM DESAFIO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	31
020	Naanda Kaanna Matos de Souza	A HOSPITALIZAÇÃO SOB A ÓTICA DA CRIANÇA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	32
021	Maria Naiane Rolim Nascimento	ASSISTÊNCIA AO LACTENTE COM GASTROENTERITE DECORRENTE DE FÓRMULA LÁCTEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	33

022	Nayara Santana Brito	DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO	35
023	Cláudia Saraiva dos Santos	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ESTUDO DE CASO COM UMA PACIENTE COM ÚLCERA VENOSA	37
024	Amanda Gomes dos Santos	IDENTIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM "FALTA DE ADESÃO" EM HIPERTENSOS: PARÂMETROS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	38
025	Gidêvane Gomes da Silva	DOENÇA DE ALZHEIMER: O IMPACTO NA VIDA DOS CUIDADORES	39
026	Luciane Guedes Sisnando	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE EM PRÉ-OPERATÓRIO DE NEFRECTOMIA: UM ESTUDO DE CASO	40
027	Adailene Souza Silva	ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM MENORES DE UM ANO SOB A ÓTICA DE MÃES ADOLESCENTES	41
028	Antônia Thamara Ferreira dos Santos	MOTIVOS DE RECUSA FAMILIAR À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	42
029	Natália Rodrigues Vieira	PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A PACIENTE COM SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA ALCÓOLICA: ESTUDO DE CASO	43
030	Nikaelly Pinheiro Mota	PERÍODO CLIMATÉRICO E A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TRANSIÇÕES PRÓPRIAS DESTA FASE	44
031	Naiara Rodrigues Araujo	A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA	45
032	Keitiane Amorim de Souza Sampaio	GRUPO DE GESTANTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA DE UMA COMUNIDADE	46
033	Jonh Jorge Costa Barros	FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	47
034	Luana Miranda Cunha	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	48
035	Adriana de Moraes Bezerra	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTES EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	49
036	Keitiane Amorim de Souza Sampaio	A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SEUS EFEITOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO HOMEM	50
037	Naiara Rodrigues Araujo	A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ALIADA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA	51
038	Maria Williany Silva Ventura	PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS: HUMANIZAÇÃO NO ÂMBITO ESCOLAR	52
039	Cira Maria Batista Alexandre	EDUCAÇÃO EM SAÚDE: VISÃO DOS ALUNOS ACERCA DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS	53
APRESENTAÇÕES EM PÔSTER			
040	Aretha Feitosa de Araújo	O PERFIL DOS IDOSOS INSERIDOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NA REGIÃO DO CARIRI	55
041	Antônia Thamara Ferreira dos Santos	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E NECESSIDADES ESPECIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	56
042	Genésia Dominguês de Andarde Batista	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PRÉ-ESCOLAR DIAGNÓSTICADO COM MONONUCLEOSE: CASO CLÍNICO	57
043	Antonia Lidiane Brilhante	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM CLIENTE PORTADOR DE HANSENÍASE MULTIBACILAR	58

044	Áurea Anelise Rocha Coelho	PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	59
045	Regina Celes Alencar Coelho	ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	60
046	Andreia Chaves Farias	O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	61
047	Jonh Jorge Costa Barros	PRÁTICAS COTIDIANAS DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO DA LITERATURA	62
048	Luana Gouveia Justino	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE COM HAS E DM	63
049	Fernanda Cassiano de Lima	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO APOIO AOS CUIDADORES DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	64
050	Fernanda Cassiano de Lima	RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TRABALHADORES DE UMA EMPRESA	65
051	Mayra Paula Sales Morais	A BRINQUEDOTECA COMO FORMA DE HUMANIZAÇÃO NO SETOR PEDIÁTRICO	67
052	Wellington da Silva Mota	A ENFERMAGEM E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	69
053	Cicero Ismael Marques do Nascimento	ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO PUERPÉRIO: SABERES, PRÁTICAS E INFLUÊNCIAS SOCIOCULTURAS	70
054	Rafaela Nunes de Lima	USO DE ANABOLIZANTES E SUPLEMENTOS ALIMENTARES E RISCO DE DESENVOLVER NEOPLASIAS: REVISÃO DE ARTIGOS NACIONAIS	71
055	Raquel Duarte Pereira	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	72
056	Maria Josiane Lima Silva	A INFLUÊNCIA DA REFORMA SANITÁRIA NA CRIAÇÃO DO SUS	73
057	Cláudia Saraiva dos Santos	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA E INFECÇÃO FÚNGICA	74
058	Felice Teles Lira dos Santos	AUDITORIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA	75
059	Daniele Gome da Silva	EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE OSTOMIAS INTESTINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	76
060	Suelen Rayanne Moreira da Silva	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CUIDADORA DE PACIENTES COM RETARDO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	77
061	Thayanne Maria Abrantes da Silva	PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA: ASPECTOS HISTÓRICOS, CONCEITOS E REFLEXÕES	78
062	Fernanda Maria Silva	PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO ESTOMIZADO DA CIDADE E FORTALEZA, CE	79
063	Ana Gláucia Ferreira de Sousa	AS DIFICULDADES RELATADAS POR INDIVÍDUOS DO SEXO MASCULINO FRENTE À ADESÃO AOS PROGRAMAS DE SAÚDE	80
064	Francicleide Geremias da Costa Souza	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM LACTENTE DIAGNÓSTICADO COM PNEUMONIA: CASO CLÍNICO	81
065	Emaeola dos Santos Souza	PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ESCLERODERMIA: UM CASO CLÍNICO	82
066	Patrícia Pereira Tavares de Alcântara	COMBATE E CONTROLE DA DENGUE: ARTICULAÇÃO E INTERSETORIALIDADE	83

067	Akyria Justino Teles	CONTEXTUALIZAÇÃO DAS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS(LER) E DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES ASSOCIADAS AO TRABALHO(DORT) NO DIA-A-DIA	84
068	Patrícia Jaqueline Gomes de Oliveira	EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DA ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES	85
069	Tatyelle Bezerra Carvalho	FATORES RELACIONADOS À INTERRUPÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA	86
070	Polyana Amorim Cruz	SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL NA ESF	87
071	Giovana Mendes de Lacerda	BENEFÍCIOS DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM CRIANÇAS: ANÁLISE DA LITERATURA	88
072	Joana D'arc de Souza Piancó	ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM/NAS SUAS ATIVIDADES LABORAIS: REVISÃO DA LITERATURA	89
073	Ivonete Aparecida Alves Sampaio	PERCEPÇÃO DE GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL A CERCA DO PARTO NORMAL E CESÁREA	90
074	Ana Paula Nascimento de Santana	ADESÃO TERAPÊUTICA ANTITABAGISTA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PORTEIRAS-CE	91
075	Amanda Gomes dos Santos	ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO ÂMBITO ESCOLAR: FERRAMENTAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE	92
076	Daniele Gomes da Silva	MITOS E VERDADES: ATIVIDADE EDUCATIVA PARA PACIENTES DO HIPERDIA	93
077	Sâmia Maria Lopes Rodrigues	RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PACIENTES IDOSOS COM CONSTIPAÇÃO	94
TRABALHOS PREMIADOS			95



001 - ORAL: A LUDOTERAPIA COMO TECNOLOGIA LEVE APLICADA A CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER

Rhavana Maria Gomes Sousa Rocha¹

Lídia Samantha Alves de Brito²

Aliniana da Silva Santos³

Natália Daiana Lopes Souza⁴

Maria Corina Amaral Viana⁵

O câncer infantil configura-se um sério problema de saúde pública devido à alta incidência e pelo sofrimento que provoca nas crianças e em seus familiares. O processo de hospitalização proporciona inúmeras modificações do ambiente natural e que, somado aos procedimentos invasivos causa um estresse significativo. E tal fato é agravado nas crianças portadoras de câncer devido aos efeitos dos medicamentos quimioterápicos e ao longo período de tratamento. Daí a importância da utilização de tecnologias leves, como o uso da ludoterapia para minimizar o sofrimento ocasionado pela patologia a esta faixa. As tecnologias leves incluem relações na assistência, o acolhimento e diálogo, dentre outros. O objetivo do estudo é relatar a experiência na realização de atividades lúdicas com crianças portadoras de câncer em um hospital localizado no município do Barbalha-CE. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas de enfermagem pertencentes à Universidade Regional do Cariri, as quais eram voluntárias de uma organização não governamental (ONG) que apoia crianças portadoras de câncer com o foco na ludoterapia. As visitas aconteciam semanalmente, no hospital de caráter público-privado e na casa de apoio da ONG no município de Barbalha-CE, no período de 2008 a 2010. Nas visitas, as voluntárias se caracterizam como palhaças, e incorporavam seu personagem anteriormente criado. No início as crianças tinham certo receio em participar das atividades lúdicas. Entretanto, nas visitas subsequentes, foi criado um vínculo não apenas com as crianças, como também com os seus cuidadores. No meio ao sofrimento ocasionado pela patologia, as voluntárias conseguiam criar um ambiente descontraído, em que as crianças brincavam, sorriam, escutavam histórias infantis e interagiam entre si. E eram nestes momentos em que as voluntárias utilizavam várias formas lúdicas para conseguir distanciar o pensamento daquelas crianças de sua patologia. Eram estas conquistas que estimulavam o trabalho voluntário. Com o contato frequente, as crianças ficavam ansiosas por outras visitas, seus sorrisos contagiantes impressionavam a todos os profissionais da saúde que presenciavam as atividades, pois as voluntárias conseguiam fazer com que, naquele momento, elas esquecessem todas as dores e sofrimento. No entanto, às vezes, o sentimento de tristeza era absorvido pelas acadêmicas quando alguma criança não resistia ao tratamento e falecia. Conclui-se que as atividades lúdicas direcionadas a crianças oncológicas é de fundamental importância, pois transformam o ambiente em que estas estão inseridas, proporcionando uma adaptação melhor ao tratamento e um cuidado humanizado, repercutindo assim na vida profissional das acadêmicas que realizam uma assistência integral de qualidade.

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Especialista em Gerontologia. Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologias em Saúde no Sistema Único de Saúde. GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: rhavena_mgsr@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Professora da URCA/Unidade Descentralizada de Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologias em Saúde no Sistema Único de Saúde. GPTSUS/CNPQ-URCA Email: enfa.lidiabrito@gmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira Assistencialista da Estratégia Saúde da Família. Membro do GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: aliniana@ig.com.br

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Enfermeira do Hospital Maternidade São Lucas. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira Assistencialista da Estratégia Saúde da Família. Email: nataliadaiana88@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ/ University of British Columbia, Vancouver, Canadá, Professora Adjunta da URCA. Pesquisadora líder do GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: corinaamaral@yahoo.com.br



002 - ORAL: UTILIZAÇÃO DE RECURSOS VISUAIS COMO TECNOLOGIA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rhavana Maria Gomes Sousa Rocha¹

Aliniana da Silva Santos²

Maria Corina Amaral Viana³

Lídia Samantha Alves de Brito⁴

Natália Daiana Lopes de Sousa⁵

Pablo Eliack Linhares de Holanda⁶

A palavra tecnologia pode ser entendida e definida como produção baseada na arte. Recursos audiovisuais podem ser criados para amenizar o impacto vivenciado pelas mães de Recém-Nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), inseridos no conceito de tecnologias leves voltadas para o acolhimento e comunicação. Este trabalho tem como objetivo descrever a criação de tecnologias relacionais a fim de contribuir com o processo assistencial humanizado. A metodologia trata-se de um estudo de exploratório descritivo, realizado em duas UTINs na Região do Cariri-Ce. A população estudada para a elaboração da tecnologia foram neonatos da UTIN e as mães destes. Pesquisa realizada no período de Agosto de 2010 a Agosto de 2011; aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Regional do Cariri - URCA protocolo nº.14/2010. O recurso visual trata-se de uma cartilha intitulada: interação Mães-Recém-Nascidos: Tecnologias e Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A cartilha foi instalada nas duas UTINs estudadas. É apresentada às mães na primeira visita ao neonato internado. Descreve o ambiente da UTIN, explica a função dos aparelhos que envolvem o bebê, além dos principais cuidados de enfermagem realizados. Surgiu como forma de otimizar a interação entre a mãe e o RN e melhorar o quadro clínico do RN a partir da criação de vínculos. O recurso visual facilita o entendimento das mães acerca do que se passa com seu bebê, além de facilitar o apoio do profissional da saúde às mães que se encontram em um momento de angústia por ter seu filho cercado por tecnologias duras, como equipamentos e procedimentos invasivos. Conclui-se que a tecnologia vem sendo um importante instrumento para acolher as mães, facilitar o processo de comunicação entre elas e profissionais, além de estimular a criação de vínculos entre mãe e filho. A Cartilha encontra-se em processo de validação sendo ainda necessários estudos experimentais para avaliar a efetividade dessa tecnologia.

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Especialista em Gerontologia. Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologias em Saúde no Sistema Único de Saúde. GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: rhavena_mgrs@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira Assistencialista da Estratégia Saúde da Família. Membro do GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: aliniana@ig.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ/ University of British Columbia, Vancouver, Canadá, Professora Adjunta da URCA. Pesquisadora líder do GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: corinaamaral@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Professora da URCA/Unidade Descentralizada de Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologias em Saúde no Sistema Único de Saúde. GPTSUS/CNPQ-URCA Email: enfa.lidiabrito@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA. Enfermeira do Hospital Maternidade São Lucas. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira Assistencialista da Estratégia Saúde da Família. Email: nataliadaiana88@hotmail.com

⁶ Acadêmico do 10º semestre de medicina na Estácio Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte-FMJ. Membro do GPTSUS/CNPQ-URCA. Email: eliac2@hotmail.com



003 - ORAL: PLANO DE CUIDADOS À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPSIA E FETO CENTRALIZADO: UM ESTUDO DE CASO

Patrícia Kelly Lopes Angelim¹
 Rafaela Matos Carneiro²
 Felice Teles Lira dos Santos³
 Sâmia Lopes Rodrigues⁴
 Lucas Dias Soares Machado⁵
 Ana Paula Ribeiro de Castro⁶

Alterações no sistema circulatório da mulher durante a gravidez, como em casos de doença hipertensiva gestacional, além de comprometimentos à saúde materna, podem vir a trazer prejuízos ao feto, tal como mecanismo compensatório denominado centralização fetal que altera o direcionamento do fluxo sanguíneo do concepto to privilégio a órgãos nobres. A eficácia e duração desse mecanismo dependem da capacidade de adaptação e manutenção do equilíbrio hemodinâmico, sendo o seu tempo de evolução até o óbito ainda desconhecido. O momento da ideal interrupção da gravidez com antecipação do parto enquanto alternativa para garantir sobrevivência do feto ainda não é um consenso e pode ser bastante danosa quando em gestações muito prematuras. O emprego da sistematização da assistência de enfermagem diante de casos de conduta expectante sob estas condições envolve, entre outras fases, a definição de diagnósticos, e planejamento de metas e intervenções efetivas, no intuito de evitar complicações e contribuir no êxito da terapêutica escolhida, contexto no qual está inserido o enfermeiro atuando na avaliação da paciente, no planejamento e acompanhamento dos cuidados à gestante. O presente estudo objetivou identificar os principais diagnósticos de enfermagem de uma gestante com pré-eclâmpsia e comprometimento da circulação fetal propondo um plano de cuidados de enfermagem adequados aos diagnósticos encontrados. Trata-se de um estudo de caso clínico, em uma maternidade do município de Juazeiro do Norte, no período de julho de 2013. Os dados foram por consulta ao prontuário e entrevista com a gestante. Os diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Risco de sentimento de impotência relacionado à incapacidade de controlar situação; Risco de infecção relacionada à realização de procedimentos invasivos; Disposição para conhecimento aumentado, caracterizada por demonstração de conhecimento da gestante sobre sua condição de saúde; Insônia relacionada a ruídos do ambiente evidenciada por relato dificuldade para adormecer; e Ansiedade relacionada ao risco de morte do feto. Foram eleitos como resultados esperados: Participação nas decisões sobre cuidados com a gestação; Controle de infecção; Paciente buscará ampliar seus conhecimentos sobre sua saúde; Atender necessidade de sono da paciente; Autocontrole da ansiedade. As intervenções traçadas foram: Incentivar participação do paciente na terapêutica; Reduzir suscetibilidade da gestante à infecção, Cuidados na realização de procedimentos invasivos; Compreender a percepção da paciente quanto ao seu estado de saúde; Possibilitar padrão de sono satisfatório para paciente; Reduzir a ansiedade da paciente. O planejamento dos cuidados de enfermagem por meio da Sistematização da assistência contribui para a organização do cuidado e segurança do paciente, na perspectiva de favorecer melhora das suas condições saúde-doença. Diante de agravos à saúde que, como este, envolve muito desconforto físico e emocional ressaltamos a importância do estabelecimento de vínculo e relação de confiança entre paciente e profissional da saúde, destacando-se o enfermeiro, para viabilizar processo de levantamento de dados e alcance dos objetivos na sistematização da assistência.

¹ Graduada em Enfermagem pela Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Enfermeira. Pós-graduanda em Auditoria em Sistemas de Saúde. E-mail: patricia_angelim@hotmail.com

² Enfermeira. Pós-graduanda em Auditoria em Sistemas de Saúde. E-mail: rafaela.m.c@hotmail.com

³ Enfermeira. Pós-graduanda em Auditoria em Sistemas de Saúde. E-mail: felicelira@hotmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: samia_aju2@yahoo.com.br

⁵ Graduado em Enfermagem pela Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Célula de Atenção Primária a Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. E-mail: lucasdsmachado@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. E-mail: apccastro@yahoo.com.br



004 - ORAL: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E PROJETO DE EXTENSÃO ADOLESCER COM SAÚDE: PARCERIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ADOLESCENTES

Adriana de Moraes Bezerra¹
 Natália Pinheiro Fabrício²
 Najara Rodrigues Dantas³
 Ítala Keane Rodrigues Dias⁴
 Natana de Moraes Ramos⁵
 Antonia Alizandra Gomes dos Santos⁶

O Projeto de Extensão Adolescer com Saúde da Universidade Regional do Cariri-URCA visa cumprir atividades de ensino, pesquisa e extensão, de forma integrada, voltadas à saúde coletiva e educação em saúde dos adolescentes de escolas públicas do município do Crato-CE. O projeto ganhou visibilidade para escolas e gestores, surgindo a proposta de parceria para apoio ao Programa Saúde na Escola (PSE). Este programa fortalece políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira para promoção de saúde e educação integral. Diante disto, objetivou-se descrever os benefícios da parceria do Projeto de Extensão com o PSE para os acadêmicos, alunos e gestores. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva sobre a parceria do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde com o PSE. Esta união ocorreu por meio de uma vivência nos dias 13,14 e 16 de agosto de 2013, com membros gestores, secretários de educação e de saúde, coordenadores do programa, da atenção básica e da 19ª Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação dos municípios Juazeiro do Norte e Crato do governo do estado do Ceará. Com esta vivência os acadêmicos, capacitados, ampliaram suas temáticas de educação em saúde e passaram a abordar diversidade sexual, gênero, álcool e outras drogas, raças e etnias, prevenção de DST'S/AIDS, sexualidade e saúde reprodutiva por meio da formação de método de pares, tornando os próprios adolescentes facilitadores do seu processo ensino aprendizagem. Esta parceria foi rica e engrandecedora para ambas as partes, pois promoveu e ainda promove a troca de experiências de acadêmicos e gestores. Os discentes junto aos coordenadores puderam participar da formulação de estratégias de educação em saúde para os adolescentes das escolas públicas do município. Os gestores ficaram cientes das dificuldades enfrentadas nas práticas dentro das escolas, da falta de recursos materiais, da necessidade de instrução e capacitação dos professores e pais dos alunos e da necessidade de profissionais de saúde aptos a atender a uma demanda maior de adolescentes dentro da atenção primária, uma vez que será reforçado, dentro da sala de aula, a interação com os serviços de saúde. Após as atividades educativas os membros parceiros se reúnem mensalmente para discussão e avaliação das dinâmicas, dos métodos e estratégias desenvolvidas, aprofundando-se na literatura para discussão de novas vivências. Os adolescentes, também são beneficiados, pois a formação de grupos de discussão das temáticas dentro da escola promove um espaço de reflexão, questionamento, troca de ideias e conceitos. Os alunos se sentem mais estimulados e abertos ao diálogo passando a se tornar sujeitos transformadores de suas realidades. A partir desta experiência, conclui-se que a união “gestão, ensino, pesquisa, extensão e unidades de saúde” contribuiu significativamente para fortalecer as ações de educação e saúde de forma mais integrada, dinâmica e interativa, permite a comunicação, encaminhamento e resolutividade entre escolas e unidades de saúde, fortalece o enfrentamento das vulnerabilidades dos adolescentes no âmbito escolar e à gestão intersetorial, além de tornar o acadêmico um profissional crítico reflexivo e participativo dentro das políticas públicas de saúde.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). adriana1mb@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Vice-presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do GPESCC. natalia-bon@hotmail.com

³ Enfermeira. Pós graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão de Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA). jara85@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Pós graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência. Membro do GRUPECA. itala_keany@hotmail.com

⁵ Discente da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do GPESCC. Voluntária do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Bolsista FUNCAP. natana_morais@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRPESC) alizandragomes@ig.com.br



005 - ORAL: DIVERSIDADE SEXUAL E GÊNERO: PROMOÇÃO DE SAÚDE E ARTICULAÇÃO DE CONHECIMENTO NO ÂMBITO ESCOLAR.

Natália Pinheiro Fabrício¹
 Adriana de Moraes Bezerra²
 Najara Rodrigues Dantas³
 Samyra Paula Lustoza Xavier⁴
 Jéssica Gonçalves Feitosa⁵
 Antonia Alizandra Gomes dos Santos⁶

O Programa Saúde na Escola (PSE) do Ministério da Saúde e Ministério da Educação veio fortalecer ações de desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, objetivando melhorias na qualidade de vida dos educandos (BRASIL, 2011). A diversidade sexual e gênero é uma das temáticas de educação em saúde abordadas pelo programa, a qual trabalha identificação de gênero, sexualidade e orientação sexual de cada indivíduo dentro da ética e dos direitos humanos (BRASIL, 2007). Diante deste cenário, objetivou-se descrever uma prática de educação em saúde realizada por acadêmicas de enfermagem com adolescentes de escolas públicas. Trata-se de um relato de experiência da oficina “Diversidade Sexual e Gênero”, vivenciada por acadêmicas, membros do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde da Universidade Regional do Cariri, ministrada dentro de uma capacitação com adolescentes realizada pelo PSE em parceria com as Secretarias de Educação e de Saúde, do município de Crato-CE. Ocorreu em 21 de outubro de 2013 e reuniu 48 alunos de 7 escolas do mesmo município. Trabalharam-se dentro da oficina as seguintes dinâmicas: “Apresentação inicial”, “Contrato de Convivência”, “Leque dos Micos”, “Minha família”, “Papel do homem e da mulher na sociedade”, “Discordo, concordo, tenho dúvidas”, “Como me sinto agora”. No decorrer das brincadeiras, observou-se na dinâmica inicial que os alunos construiram seu próprio crachá favoreceu a formação de sua identidade dentro do grupo. No “contrato de convivência” estabeleceram as regras: pode (sala limpa, tempo tolerância de atrasos, celular no silencioso, participação de todos) e não pode (usar celular, conversas paralelas, evitar sair várias vezes da sala), diante disto, estimulou-se responsabilidade e compromisso dos alunos com as atividades da capacitação. O adolescente que descumpriu as regras pagou um mico sorteado no “leque dos micos”, a brincadeira foi esclarecida e aceita pelos alunos não no intuito de repreendê-los, mas fortalecer a disciplina na escola, além de tornar o momento descontraído. Na dinâmica “Minha família” os alunos expuseram em um mural o desenho de suas famílias, debatendo-se em seguida sobre os novos arranjos familiares. Ao diferenciar gênero e sexo na dinâmica dos papéis do homem e da mulher na sociedade, observou-se que os educandos apresentavam uma visão contemporânea, diferente das atividades socialmente construídas e divididas para cada sexo. Na dinâmica “Concordo, discordo e tenho dúvidas” observou-se a diversidade de opiniões e visões das situações problematizadas, favorecendo troca de conhecimento e reflexão crítica. Ao final da oficina os adolescentes identificavam seus sentimentos no quadro com os símbolos “feliz”, “triste” e “indiferente”. Percebeu-se que todos se apresentaram felizes, o que mostra que foi um momento interativo, divertido e relevante no processo de ensino aprendizagem. Com esta experiência, conclui-se que a sala de aula é espaço privilegiado de construção de saberes, torna-se referência no reconhecimento do diálogo, da pluralidade das identidades e comportamentos, fortalecendo o convívio com a diversidade. Ressalta-se, ainda, a importância dos acadêmicos estarem envolvidos neste

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Vice-presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do GPESCC. natalia-bon@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). adriana1mb@hotmail.com

³ Enfermeira. Pós graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão de Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA). jara85@hotmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Membro do GPESCC. samyra_paula@hotmail.com

⁵ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. jessica_g.feitosa@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRPESC) alizandragomes@ig.com.br

processo, pois permite troca de conhecimentos, tornando-os profissionais críticos e aptos a trabalhar nas diferentes situações vivenciadas pelos adolescentes.



006 - ORAL: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE UMA IDOSA COM MÚLTIPLAS DOENÇAS CRÔNICAS: UMA DISCUSSÃO ACADÊMICA

Natana de Moraes Ramos¹
 Natália Pinheiro Fabrício²
 Adriana de Moraes Bezerra³
 Lígia Pinheiro de Alencar⁴
 Ítala Keane Rodrigues Dias⁵
 Grayce Alencar Albuquerque⁶
 Célida Juliana de Oliveira⁷

Com o aumento da longevidade ocorrem alterações físicas, metabólicas e psicológicas que associadas a fatores de risco como, mau controle glicêmico, mau controle da pressão arterial, dislipidemias, sobrepeso, sedentarismo, etilismo, tabagismo, predisõem o idoso às doenças crônicas, as quais interferem de maneira significativa na qualidade de vida do indivíduo. Diante deste cenário, o enfermeiro por meio do seu conhecimento e da reflexão crítica a respeito das particularidades clínicas identificadas do decorrer das consultas de enfermagem, pode traçar os diagnósticos de enfermagem, a fim de nortear seu plano de cuidados para controle, redução dos riscos e prevenção dos agravos. Objetivou-se com este estudo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na identificação de diagnósticos de uma paciente idosa com múltiplas doenças crônicas. Trata-se de um estudo de caso, de abordagem descritiva, realizado por acadêmicas de enfermagem durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. O estudo ocorreu em junho de 2012 com uma idosa, 69 anos, internada em um hospital público no município de Juazeiro do Norte-CE. A paciente apresentava insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência renal, hipertensão arterial e diabetes mellitus. As estudantes aplicaram um roteiro sistematizado baseado na NANDA-I, NIC e NOC, adaptado pelas docentes da disciplina. No histórico de enfermagem ressalta-se presença de ascite, ortopneia, anúria, constipação, dor, edema em membros inferiores e alteração do ritmo cardíaco. Diante dos dados obtidos, identificaram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem, em ordem de prioridade: Padrão respiratório ineficaz relacionado à processo patológico cardiovascular evidenciado por dispneia, com a meta: paciente apresentar padrão respiratório eficaz, cujas intervenções foram: manter cabeceira elevada, verificar saturação de oxigênio, monitoramento da frequência cardíaca e respiratória; Retenção urinária relacionada a processo patológico renal, evidenciado por distensão vesical, dor e anúria, com a meta: paciente apresentar alívio urinário; cujas intervenções foram solicitar prescrição de cateter vesical, controle da eliminação urinária, medicação analgésica se necessário, verificar presença de sinais flogísticos na região de inserção do cateter. Após a implementação, observou-se melhora do quadro clínico da idosa, com alívio vesical, alívio da dor e melhora do padrão respiratório. Com este estudo, pode-se concluir que a discussão dos casos clínicos assistidos pelos acadêmicos durante os estágios curriculares é relevante para o enriquecimento do seu conhecimento, para ampliação do raciocínio lógico e crítico do aluno na elaboração dos diagnósticos de enfermagem, além de torná-lo hábil na construção da sistematização da assistência de enfermagem a ser prestada de acordo com as necessidades apontadas por cada cliente.

¹ Discente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Participante do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Bolsista FUNCAP. natana_morais@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Membro do GPESCC. Vice-presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. natalia-bon@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Membro do GPESCC. Presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. adriana1mb@hotmail.com

⁴ Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri.

⁵ Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão de Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA). itala_keany@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA e da FJN. Membro do GRUPESC. gevcy@oi.com.br

⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br



007 - ORAL: PUNÇÃO VENOSA EM CRIANÇAS: O PREPARO COM A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL

Najara Rodrigues Dantas¹
 Joseph Dimas de Oliveira²
 Adriana de Moraes Bezerra³
 Natália Pinheiro Fabrício⁴
 Kitielly Araújo Jerônimo⁵
 Maria Isabela Feijó de Oliveira⁶

A terapia intravenosa faz parte dos procedimentos cotidianos da equipe de enfermagem e para as crianças estão associados às experiências de dor e ansiedade, é de grande importância o preparo do profissional de enfermagem na abordagem à criança avaliando seu conhecimento e informando quanto às sensações e intensidade do estímulo doloroso, aliviando o stress provocado pelos procedimentos invasivos. Nesse tocante, o Brinquedo Terapêutico Instrucional (BTI) surge como uma ferramenta eficaz amenizando o sofrimento, sendo possível através deste, externar os sentimentos da criança, compreendê-la e contribuir da melhor maneira para sua reabilitação. O Estudo é uma revisão clássica da literatura acerca do uso do BTI como intervenção junto às crianças em procedimentos de punção venosa, identificando seus comportamentos antes e depois da intervenção e pontuando seus benefícios e limitações. Foi realizado de agosto a dezembro de 2013, em busca na internet acessando a Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados LILACS e BDNF, a partir da palavra chave: brinquedo terapêutico e de acordo com os critérios de seleção: artigos disponíveis em texto completo, idioma português, não duplicados, e que tivessem como assunto principal o uso do BTI em procedimento de punção venosa, chegando a uma amostra final de 14 estudos, analisados através de um formulário adaptado e distribuídos por categorias através de quadros, os quais se dividiram em: caracterização dos estudos, reações comportamentais das crianças antes das sessões de BTI, reações comportamentais das crianças depois das sessões de BTI, benefícios do uso do BTI e limitações. Foi identificado nesse estudo, que sua maior representação do uso do BTI se deu no ambiente de internação pediátrica, em vista de maiores procedimentos de punção venosa por conta do tempo e tratamento que as crianças estão submetidas, também foi observado que o maior grupo investigado foi o de pré-escolares, seguido de enfermeiros, familiares/acompanhantes, escolares e por último, toddlers. Houve uma predominância de estudos qualitativos, apontando uma maior preocupação com os significados, motivos, aspirações, relações e intencionalidade acerca do brinquedo terapêutico. Quanto aos comportamentos mais representativos antes das sessões de BTI foram identificados o choro, irritação e agressividade, após as sessões foram reconhecidos comportamentos de colaboração, interação com o profissional, e maior independência em relação aos pais e ambiente. Em relação aos benefícios do BTI, foram identificados o fortalecimento do vínculo profissional-criança, maior conhecimento e colaboração com procedimentos. Como limitação reconheceu-se por relatos de familiares e profissionais, a rotina dos profissionais e a falta de tempo para o emprego do BTI, a falta de recursos e a falta de conhecimento sobre o BTI. Reconhece-se no BTI uma intervenção bastante eficaz no manejo a crianças em procedimento de punção venosa, sendo observada a minimização do medo aos procedimentos e maior colaboração, fortalecimentos do vínculo profissional-criança, estímulo ao desenvolvimento cognitivo. Seu conhecimento deve ser propagado e devidamente empregado na assistência pediátrica considerando questões inerentes à

¹ Enfermeira. Pós graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão de Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA). jara85@hotmail.com

² Enfermeiro. Doutorando da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Professor Assistente da Universidade Regional do Cariri (URCA). josephdimas@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). adriana1mb@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Vice-presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do GPESCC. natalia-bon@hotmail.com

⁵ Graduanda do IX semestre de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Pós graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos. yasmimkit@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA). isabella_feijo@hotmail.com

faixa etária das crianças, colaborando para um processo de desenvolvimento e vivência de situações estressoras de um modo sadio.



008 - ORAL: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UMA CRIANÇA COM GASTROENTERITE: RELATO DE CASO

Camila Lima Silva¹;
 Eloíza Barros Luciano²;
 Maria de Fátima Vasques Monteiro³;
 Natália Rodrigues Vieira⁴

A gastroenterite é uma inflamação aguda que compromete os órgãos do sistema gastrointestinal podendo ser provocada por vírus, bactérias e parasitas, que podem ser transmitidos pelo ar, pela mão em contato com a boca e por intoxicação alimentar. Entre os sintomas comuns da gastroenterite estão: febre, náuseas, diarreia, vômitos, dores abdominais, perda de peso e de apetite e desidratação. Objetivo: Traçar os principais Diagnósticos de Enfermagem em uma criança com diagnóstico médico de gastroenterite e relatar as intervenções de enfermagem aplicáveis aos mesmos. Trata-se de um relato de caso realizado no mês de fevereiro de 2014 em uma unidade hospitalar com referência pediátrica do município de Juazeiro do Norte – CE durante as experiências práticas da disciplina de Saúde da Criança. Dados relevantes do histórico: pré-escolar, E.D.F.F., 4 anos, sexo feminino, procedente de Juazeiro do Norte – CE, acompanhada da genitora. Admitida na unidade no dia 28 de janeiro de 2014 com queixa de diarreia com presença de sangue, febre e vômitos tendo o diagnóstico médico de gastroenterite. Genitora relata que a filha vem apresentando falta de apetite há cerca de uma semana. A criança refere dor abdominal. Quadro vacinal atualizado. Ao exame físico, SSVV = T: 37,6 C°, FR: 25 rpm, FC: 112 bpm. Peso=17Kg; Abdome sensível à palpação. Os principais diagnósticos de Enfermagem verificados na criança em questão foram: diarreia relacionada a processos infecciosos evidenciada por pelo menos três evacuações de fezes líquidas por dia e dor abdominal; dor aguda relacionada a agentes lesivos biológicos evidenciada por relato verbal de dor; nutrição desequilibrada para menos que as necessidades corporais relacionada a fatores biológicos evidenciada por relato de ingestão inadequada de alimentos, menor que a porção diária recomendada e diarreia; e risco de desequilíbrio hidroeletrólítico relacionado à diarreia e vômitos. As metas traçadas para os diagnósticos acima citados foram as seguintes: a criança manifestará padrão normal de eliminação intestinal; manifestará alívio da dor; apresentará melhora do estado de nutrição; não apresentará desequilíbrio hidroeletrólítico. As principais intervenções a serem implementadas para se atingir as metas traçadas são as seguintes: preparar e administrar soro de reidratação oral (SRO); orientar sobre o preparo do SRO; estimular a ingestão de alimentos sólidos; investigar sinais de desidratação (turgor da pele diminuído, mucosa oral ressecada, diurese ausente); promover aumento da ingestão hídrica; administrar terapia intravenosa de reidratação conforme prescrição médica; administrar medicações (analgésicos, antipiréticos, antieméticos, antibióticos) conforme prescrição médica; orientar paciente e familiares quanto a fatores precipitantes da diarreia. A aplicação do processo de enfermagem é de fundamental importância para resolver ou amenizar os problemas observados e referidos pelos clientes, família e comunidade, constituído de uma forma planejada de prestar assistência ao ser humano de forma sistematizada e racional, priorizando as necessidades e individualidades do cliente.

¹ Discente do 7º 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 do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: camila_lima.s@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade - GRUPESS . Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: eloiza_barros@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente - GRUPECA. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Email: fatimav.monteiro@hotmail.com

⁴ Discente do 7º 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. Email: natalia.r.vieira@bol.com.br



009 - ORAL: ESTATÍSTICAS E PERCEPÇÕES QUANTO À IST'S NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Camila Lima Silva¹;
 Eloíza Barros Luciano²;
 Ingrid Grangeiro Bingel Silva³;
 Karla Jimena Araújo de Jesus Sampaio⁴;
 Maria Naiane Rolim do Nascimento⁵;
 Natana de Moraes Ramos⁶.
 Ana Gabriella Diógenes Férrer de Macêdo⁷

A adolescência caracteriza-se como uma etapa da vida de grandes transformações biológicas, psíquicas e sociais. O comportamento sexual do adolescente é um marco normal do desenvolvimento e, quando o adolescente inicia sua atividade sexual, pode estar vulnerável às Infecções sexualmente transmissíveis (IST) e à Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS). É durante a adolescência que se verifica maior incidência de IST's, atingindo 25% dos jovens com menos de 25 anos. Objetivo: Este trabalho objetiva descrever a relação das Doenças sexualmente transmissíveis e a adolescência por meio de uma busca na literatura. Trata-se de uma revisão da literatura com caráter exploratório, descritivo, e abordagem quanti-qualitativa. Para se realizar esta revisão sobre DST's e adolescentes, procurou-se artigos na língua portuguesa entre os anos de 2007 a 2013 na biblioteca virtual SCIELO utilizando-se como descritores as palavras: DST's e adolescentes; DST's na adolescência; DST's e adolescência. Todas as buscas foram realizadas no período de 21 a 23 de outubro de 2013. Também, utilizou-se de dados epidemiológicos e cartilhas coletados através do Portal da Saúde, do Ministério da Saúde, e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, referentes ao período dos últimos cinco anos (2009 a 2013). A maioria dos artigos analisados, aborda sobre a necessidade de capacitação dos profissionais que lidam diretamente com essa faixa etária como professores e enfermeiros e também dos pais para a orientação dos jovens a respeito da educação sexual. O problema é que ainda há uma grande barreira que impossibilita o acesso dos jovens aos serviços e profissionais de saúde. Essa barreira está diretamente ligada à falta de informação, pobreza, violência e exploração sexual, o que torna os adolescentes ainda mais vulneráveis a contração de doenças. A vulnerabilidade dos adolescentes às DST/AIDS está envolta aos determinantes biológicos e aos aspectos psicológicos caracterizados pela percepção de invulnerabilidade, imortalidade e influência das relações de gênero, fatores estes que influenciam diretamente no risco à transmissão desses agravos à saúde. De acordo com os dados analisados, podemos concluir que há uma incidência elevada de jovens contaminados com AIDS pertencentes à faixa etária entre 15-19 anos, em relação aqueles que possuem entre 10-14 anos. Podemos perceber também que o sexo feminino apresenta maior prevalência em relação às infecções sexualmente transmissíveis (IST's), tendo em vista que devido a fatores anatômicos, as mulheres possuem maior exposição do epitélio uterino, aumentando a probabilidade da ocorrência de infecções genitais.

¹ Discente do 7º 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 do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: camila_lima.s@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade - GRUPESS. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: eloiza_barros@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade - GRUPESS. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: ingrid_gbringel@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente - GRUPECA. Email: kjajs@uol.com.br

⁵ Discente do 7º 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. Email: naianerolim@hotmail.com

⁶ Discente do 7º 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. Email: natana_morais@hotmail.com

⁷ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA.



010 - ORAL: A INFLUÊNCIA DA MENOPAUSA NO GANHO PONDERAL DE PESO NAS MULHERES

Diogenes Bezerra Leite¹

Dulceria Vilar de Morais²

Antonia Mayra Moreira de Almeida³

Ticiane Bezerra de Oliveira⁴

Maylla de Oliveira Lima⁵

Livia Parente Pinheiro Teodoro⁶

A menopausa é um marco fisiológico na vida da mulher, pois marca o fim da fase reprodutiva e é evidenciada pela cessação do fluxo menstrual. Nessa fase ocorrem diversas alterações fisiológicas dentre elas a diminuição da oferta dos hormônios sexuais femininos e aumento da adiposidade. O sobrepeso feminino tem se mostrado crescente entre as mulheres na menopausa, interferindo diretamente na qualidade de vida dessa parcela das mulheres. Propomos com o estudo a avaliação da relação do ganho de peso com o período da menopausa. A pesquisa se caracteriza como bibliográfica de natureza qualitativa, cuja trajetória metodológica percorrida apoia-se na leitura exploratório-descritiva do material de pesquisa, bem como na revisão sistemática da literatura, sendo utilizados artigos provenientes da base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) incorporados ao texto apenas aos artigos que continham as palavras-chave enfermagem, menopausa e obesidade que foram publicados em periódicos dos anos de 2008 a 2013, a coleta de dados se deu nos meses de dezembro de 2013 e janeiro de 2014. Segundo as pesquisas o ganho de peso é uma das mais frequentes queixas entre as mulheres que estão no período da menopausa. A relação entre o ganho de peso e a idade reprodutiva ainda não está bem esclarecida, tendo em vista que vários fatores influenciam o ganho de peso. Há um consenso, entre as literaturas, que a menopausa está associada às alterações corporais e na distribuição da gordura corporal. A verificação do peso corporal é um aspecto importante na análise do estado de saúde de um indivíduo. Não há um mecanismo fisiopatológico que explique a razão pela qual as mulheres ganham mais peso no período da menopausa, mas a relação menopausa e ganho de peso é evidente nas observações e análises realizadas na construção desse trabalho. Além disso, o controle da ingestão alimentar e a prática de exercícios físicos são fatores que poderão vir a interferir nos resultados analisados e também imprescindíveis na constituição de uma vida saudável. Contudo evidencia-se a importância de um maior aporte de conhecimentos sobre o assunto por parte dos profissionais da saúde. Tendo em vista a qualidade da assistência prestada as mulheres que se encontram nessa fase da vida, conferindo-lhes uma melhor qualidade de vida.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: diogenes_bi@yahoo.com.br

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: dulcevilal_15@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: mayra-moreira@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: ticiane.bezoli@hotmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: maylla.l@hotmail.com

⁶ Enfermeira Especialista em Saúde da Família; Docente da Universidade Regional do Cariri – Unidade de Iguatu. Email: liviappt@hotmail.com



011 - ORAL: O ENFERMEIRO E O CUIDAR DO IDOSO

Diogenes Bezerra Leite¹

Zayonaria Magalhães Mendonça Mota²

Antonia Mayra Moreira de Almeida³

Ticiane Bezerra de Oliveira⁴

Maylla de Oliveira Lima⁵

Lívia Parente Pinheiro Teodoro⁶

O envelhecimento populacional é um fenômeno universal e um desafio para as sociedades modernas. Um elevado número de idosos sofre de doenças crônicas e de fragilidade que requerem cuidados complexos e continuados, seja no domicílio ou nos estabelecimentos de saúde. Daí a necessidade do acompanhamento regular pelo profissional enfermeiro, que deve ser sempre humanitário e de atenção holística, já que se traduzem em cuidados especiais, que permitem dar respostas mais adequadas à complexidade dos problemas e as necessidades das pessoas idosas. O artigo objetiva compreender o papel do enfermeiro na promoção à qualidade de vida do idoso, tendo em vista o fenômeno envelhecimento, bem como o estudo das relações entre o processo de cuidados a esses indivíduos. Essa pesquisa se caracteriza como bibliográfica de natureza qualitativa, cuja trajetória metodológica percorrida apoia-se na leitura exploratório-descritiva do material de pesquisa, bem como na revisão sistemática de artigos provenientes da base de dados SciELO - Scientific Electronic Library Online - sendo utilizados aqueles com as palavras – chave enfermagem, idoso e geriatria publicados em periódicos dos anos de 2007 a 2012 contribuindo para o processo de discussão e análise dos resultados desses estudos, a coleta de dados se deu nos meses de julho e agosto de 2012. O envelhecimento é um processo gradual e irreversível do qual estamos sujeitos. A população brasileira vem passando por um intenso processo de crescimento demográfico vegetativo, de onde se deu pelo avanço da ciência e tecnologia que contribuíram para longevidade da população brasileira. A população idosa integra uma fração da população que tende a desenvolver doenças crônico-degenerativas, com isso necessitam de uma assistência de saúde capacitada e resolutiva. A enfermagem é uma das profissões em destaque na assistência qualificada a saúde do idoso, sendo o enfermeiro detentor do conhecimento técnico e científico a respeito do ato de cuidar. O enfermeiro deve atuar junto à população idosa com estratégias de educação em saúde para que haja promoção da saúde do idoso e prevenção de agravos. Zelando para que o idoso consiga aumentar os hábitos saudáveis, diminuir e compensar as limitações inerentes da idade, confortar-se com a angústia e debilidade da velhice, incluindo o processo de morte. Atendendo também as necessidades humanas básicas dessa faixa etária. Conferindo assim uma maior qualidade de vida da pessoa idosa e garantindo a sua autonomia. Deve ainda o enfermeiro atuar estimulando o autocuidado e individualizando o cuidado a partir do princípio de que cada idoso vai apresentar um grau diferente de dependência, diferindo assim a maneira de assisti-lo. Considerando os fatos relatados, mostra-se necessária e urgente à divulgação e discussão das alterações que o aumento da população idosa acarretará na sociedade como um todo, principalmente na área da saúde, salientando o papel do enfermeiro na atenção a essa população que demanda um maior nível de ações em saúde.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: diogenes_bl@yahoo.com.br

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: zayonariamota@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: mayra-moreira@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: ticianebezoli@hotmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: maylla.l@hotmail.com

⁶ Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: liviappt@hotmail.com



012 - ORAL: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM A PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE PROSTATECTOMIA: ESTUDO DE CASO

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho¹

Nalva Kelly Gomes de Lima²

Maria Naiane Rolim Nascimento³

Ingrid Grangeiro Bringel Silva⁴

Cláudia Micaelle Barbosa do Nascimento Nascimento⁵

Ana Maria Parente Garcia Alencar⁶

Vitória de Cássia Félix Almeida⁷

O estudo objetivou identificar diagnósticos de enfermagem e propor as intervenções de enfermagem a um paciente submetido à prostatectomia. Tratou-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de referência do município de Barbalha-Ceará, durante o estágio da disciplina de enfermagem no processo de cuidar do adulto, do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em maio de 2013. Os dados foram coletados mediante aplicação de histórico de enfermagem e consulta ao prontuário de saúde do paciente. Para identificação e análise dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se a taxonomia da NANDA-I (NANDA INTERNACIONAL 2012). O paciente A.M.N tinha 66 anos, era aposentado e casado. Aceitou alimentação por via oral, porém, relatou evacuações ausentes durante o período de internação. Referia dormir bem durante a noite e sentir-se descansado. No sétimo dia de pós-operatório (DPO) queixou-se de dor na região peri-incisional, principalmente ao sentar-se. Ao exame físico: consciente, orientado, hipocorado, acianótico, em irrigação contínua com soro fisiológico por sonda de cistostomia e vesical de demora, fluído retorno hemático. No primeiro dia de pós-operatório (DPO), observou-se ferida cirúrgica supra púbica limpa e seca. Já no segundo DPO, identificou-se aspecto ruborizado e com calor. No sétimo, observou-se piora do quadro e instalação de característica de infecção no sítio da incisão, com secreção de aspecto purulento e odor fétido. Na ocasião, identificou-se na prescrição médica a indicação de retirada dos pontos da ferida cirúrgica. Sinais vitais: PA: 110X80 mmHg, P: 90 bpm, FR: 17 rpm, T: 36° C. Diante dos dados, foram identificados os diagnósticos de enfermagem: “integridade da pele prejudicada” e “dor aguda”. Para o diagnóstico “integridade da pele prejudicada”, as seguintes intervenções de enfermagem foram estabelecidas: informar o paciente quanto à necessidade da realização do curativo; realizar curativo da ferida cirúrgica com soro fisiológico a 0,9% e mantê-la com cobertura seca para absorção das secreções; trocar o curativo de acordo com a saturação de exsudato; manter a pele peri-ferida limpa e seca e avaliar o tratamento instituído. Outras intervenções priorizadas diziam respeito às considerações para a alta, tendo sido o paciente orientado quanto à necessidade de manutenção da pele íntegra e saudável, da importância de higienização correta da lesão e manutenção de outros cuidados indispensáveis para cicatrização eficiente da pele. No tocante ao diagnóstico “dor aguda”, as intervenções adotadas consistiram na administração de medicamento de acordo com a prescrição médica, garantir conforto no leito, bem como estadiar a dor e acompanhar sua evolução. Por meio dos dados obtidos no histórico de enfermagem e prontuário de saúde do paciente, foi possível relacionar as características definidoras e fatores relacionados com os problemas apresentados pelo paciente e levantar os diagnósticos

¹ Discente do 7º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS - URCA). Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem/URCA). E-mail: jaimefilho-crato@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). E-mail: nalvakellygomes@gmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). E-mail: naianerolim@hotmail.com

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GRUPESS. Bolsista PET/Enfermagem/URCA. E-mail: ingrid_gbringel@hotmail.com

⁵ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC).

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GRUPESS. E-mail: anamalencar@hotmail.com

⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GRUPESS. E-mail: vitória.felix@urca.br

de enfermagem. Conclui-se, que a identificação dos diagnósticos de enfermagem possibilita o direcionamento de um cuidado individualizado ao paciente com foco nas suas necessidades humanas , além de permitir significativa melhoria na comunicação entre os membros da equipe de enfermagem, que juntos direcionam forças a uma estratégia comum, o bem estar de sua clientela.



013 - ORAL: IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM LACTENTE COM DIAGNÓSTICO DE BRONQUIOLITE

Nalva Kelly Gomes de Lima¹

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho²

Natália Rodrigues Vieira³

Ingrid Grangeiro Bringel Silva⁴

Maria Naiane Rolim Nascimento⁵

Maria de Fátima Vasques Monteiro⁶

O presente estudo tem como objetivo implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao lactente acometido por bronquiolite. Caracteriza-se como um estudo de caso, de caráter descritivo, exploratório, qualitativo, no qual informações nele contidas foram coletadas em um hospital infantil de referência, localizado no município de Juazeiro do Norte-Ceará, Brasil, durante aula prática em janeiro de 2014. O relato de caso deu-se a partir de um lactente de trinta dias, com diagnóstico de bronquiolite e pneumonia. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se roteiro de histórico de enfermagem padronizado pela disciplina, e as fichas de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) do prontuário. Através da identificação das necessidades humanas básicas do lactente, a partir da obtenção da anamnese e exame físico, foram estabelecidos os principais diagnósticos de enfermagem, com suas respectivas metas e intervenções a partir da SAE. Lactente, 30 dias, masculino, natural e residente de Juazeiro do Norte, com informante a mãe, nasceu de parto normal, APGAR: 9 - 10. Sem história de intercorrência no período gestacional e parto; com antecedentes de pai e avó tabagistas, reside em zona urbana. EG bom, ativo, hidratado, anictérico, acianótico, afebril. T: 37,1°C, FR = 45 mrp, higienizado, obstrução nasal, pescoço sem presença de nódulos palpáveis, respiração abdominal, presença de ruídos (sibilos/estertores) no hemotórax direito, tórax simétrico, abdome flácido, sem sensibilidade à palpação, coto umbilical cicatrizado. Em aleitamento materno não exclusivo, fazendo uso de leite modificado; diurese franca de aspecto límpido, evacuações pastosas de coloração amarelada, sono e repouso prejudicado. Região perianal e genital hiperemiada. Genitora refere dificuldade de pega e obstrução nasal. Para o referido estudo priorizou-se para a intervenção como fenômeno respiratório a Desobstrução ineficaz das vias aéreas e o Padrão respiratório ineficaz. As principais intervenções traçadas foram administração de medicamentos conforme prescrição médica de broncodilatadores, antimicrobianos, inaloterapia/oxigenoterapia; manter decúbito elevado, monitorização respiratória e térmica. Ao propor um cuidar eficaz, a enfermagem faz uso de uma ferramenta baseada em saberes científicos, subsidiado a partir da SAE possibilitando o reconhecimento das necessidades de cuidados nas quais é necessário intervir, educar e prestar cuidados colaborando com o tratamento e evitando complicações. Verificou-se então evolução considerável do quadro clínico do lactente, como maior permeabilidade das vias aéreas e padrão respiratório eficaz oportuno.

¹ Discente do 7º semestre do do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular - GPESCC. Bolsista de extensão/URCA. Email: nalvakellygomes@gmail.com

² Discente do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade – GRUPESS. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET Enfermagem, URCA. Email: jaimefilho-crato@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular - GPESCC. Email: natalia.r.vieira@bol.com.br

⁴ Discente do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade – GRUPESS. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET Enfermagem, URCA. Email: ingrid_gbringel@hotmail.com

⁵ Discente do 7º semestre do do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular - GPESCC. Email: naianerolim@hotmail.com

⁶ Mestre em Ciências da Educação. Docente da Universidade Regional do Cariri – URCA na área materno-infantil. Email: fatimavasmonteiro@gmail.com



014 - ORAL: PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A PRÉ-NATAL DE GESTANTE ADOLESCENTE

Nalva Kelly Gomes de Lima¹
 Maria Naiane Rolim Nascimento²
 Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho³
 Ingrid Grangeiro Bringel Silva⁴
 Jaqueline Rodrigues Soares⁵
 Célida Juliana de Oliveira⁶

A adolescência é um período da vida permeado por modificações físicas e psicológicas. Para tanto, a gravidez na adolescência se configura como um problema para a saúde pública, já que, contribui para maior morbimortalidade por causas obstétricas, devido ao maior risco gestacional e neonatal. O trabalho em questão objetivou-se em expor a Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma paciente em consulta de pré-natal. Estudo de caso descritivo qualitativo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Juazeiro do Norte-CE, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde Mental do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em fevereiro de 2014. A paciente era do sexo feminino, 16 anos, solteira, grávida de 29 semanas, 2º grau incompleto, católica. Mora com o pai, a madrasta e dois irmãos em Juazeiro do Norte-CE. Em segunda consulta de pré-natal na ESF, com parto previsto para 15/04/2014. Afirma que escondeu a gravidez até o sexto mês por medo da reação dos pais e que quando a mãe descobriu queria seu casamento. Como ela não aceitou a condição, saiu de casa, indo morar com o seu pai. Tem um bom relacionamento com o parceiro e pai da criança. Não está totalmente consciente de sua gestação e demonstra medo com relação ao parto vaginal. Afirma ter caído acidentalmente duas vezes nos últimos dias e sentir dores na região inguinal. Ao exame físico: Consciente, orientada, triste, afeto preservado, comunicação verbal efetiva. Peso: 57,8 kg; PA: 100x50 mmHg. Couro cabeludo, face e membros superiores e inferiores sem alterações; Tórax plano; abdome com altura uterina de 24 cm; Diurese límpida e clara; Sono preservado, afirma dormir todas as tardes, chegando a não se alimentar durante esse período. Exames laboratoriais: Hemoglobina: 10,8 g/dL; hematócrito: 34%, revelando leve anemia, reversível com o manejo da alimentação adequada; glicose: 72 mg/dl; urina: 80 leucócitos/campo, presença de cândida e leucócitos na urina; HIV e hepatite negativos; citomegalovirus IgG positivo e IgM negativo. À paciente foi traçada a seguinte assistência de Enfermagem, em ordem de prioridade: Nutrição desequilibrada, com meta na mudança no estilo de vida para manter o peso apropriado e intervenções como orientação na necessidade de dieta fracionada; Ansiedade, com meta na melhora da ansiedade e intervenções como identificação da percepção do cliente quanto à ameaça de ansiedade; Proteção ineficaz, com meta na melhora no quadro de proteção e intervenções como orientação na suplementação de ferro; Processos familiares interrompidos, com meta na participação da família na gestação e intervenções como avaliar a situação individual com cada familiar a fim de detectar problemas e resolvê-los. A assistência de enfermagem traçada pôde melhorar alguns dos aspectos identificados na consulta de pré-natal, com o intuito de promover uma gestação mais saudável e tranquila, física e psicologicamente. Com o devido seguimento das intervenções e concretização das metas, a paciente conseguirá desenvolver a gestação até o período indicado ao parto de maneira saudável.

¹Discente do 7º semestre 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 Extensão/URCA. nalvakellygomes@gmail.com

²Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. naianerolim@hotmail.com

³Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS). Bolsista PET. jaimefilho-crato@hotmail.com

⁴Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GRUPESS. Bolsista PET. ingrid_gbringel@hotmail.com

⁵Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da URCA. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. jaqueliney.rodrigues@hotmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br



015 - ORAL: TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

Maylla de Oliveira Lima¹
 Diógenes Bezerra Leite²
 Zayonaria Magalhães Mendonça Mota³
 Dulceria Vilar de Moraes⁴
 Ticiane Bezerra de Oliveira⁵
 Lívia Parente Pinheiro Teodoro⁶

Traumatismo Raquimedular (TRM) pode ser compreendido como qualquer lesão na coluna vertebral resultante de eventos traumáticos. Mostrando-se um problema de saúde pública sendo responsável por um alto índice de morbimortalidade. Trazendo consigo transtornos fisiológicos severos que comprometem a qualidade de vida dos indivíduos, que sofrem com as sequelas do trauma raquimedular resultando em disfunções. As incapacidades motoras e sensoriais são em tese os maiores danos que as injúrias medulares provocam. Essa nova condição em que o paciente estará inserido modifica toda sua vida e a de seus entes mais próximos, criando um ambiente desajustado e incompatível para o tratamento e permanência sadia do paciente. Diante dessa problemática, o objetivo do estudo é analisar as complicações e consequências resultantes do traumatismo raquimedular (TRM), avaliando os aspectos de adoecimento dos indivíduos envolvidos. A pesquisa se caracteriza como bibliográfica de natureza qualitativa, cuja trajetória metodológica percorrida apoia-se na leitura exploratório-descritiva do material de pesquisa, bem como na revisão sistemática da literatura, sendo utilizados artigos contidos no portal da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) incorporados ao texto apenas os artigos que continham as palavras-chave enfermagem, trauma e lesão medular que foram publicados em periódicos dos anos de 2007 a 2013, a coleta de dados se deu nos período entre os meses de setembro e outubro de 2012. Segundo as pesquisas realizadas a maior incidência de pacientes internados com injúria medular é oriunda de acidentes de motocicleta, acompanhados de ferimentos por arma de fogo, atropelamentos e acidentes automobilísticos. As lesões medulares repercutem de forma geral na vida do indivíduo, sendo que, não é possível referir-se a uma delas separadamente, pois estão intrinsecamente relacionadas. Dentre esses fatores destacam-se os físicos/fisiológicos, nos quais, vêm as limitações físicas e as dores. Logo após vem às consequências psicossociais, pois o mesmo pode vir a desenvolver um quadro de rejeição a sua nova condição, desenvolvendo distúrbios de imagem corporal por consequência do trauma, acarretando em complicações na sua reabilitação e na sua integridade humana e espiritual, podendo também trazer consigo o medo da sua aceitação pela sociedade. Sem dúvidas o organismo sofre grande impacto por causa das mudanças oriundas do trauma raquimedular, onde o indivíduo afetado necessita de uma adaptação as suas novas limitações, que englobam o seu físico, emocional e social. Fazendo-se necessária uma assistência integral ao lesado por trauma dessa espécie, a fim de favorecer uma melhoria na sua qualidade de vida e proporcionar uma melhor reintegração social.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: maylla.l@hotmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: diogenes_bi@yahoo.com.br

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: zayonariamota@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: dulcevilal_15@hotmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: ticiane.bezoli@hotmail.com

⁶ Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu. Email: liviappt@hotmail.com



016 - ORAL: ENFERMAGEM E PRÁTICA PROFISSIONAL: CONTEXTOS E TENDÊNCIAS DA GESTÃO

Tayenne Maranhão de Oliveira¹
 Israel de Lima Florentino²
 Nayara Santana Brito³
 Rayane Thaíssa Ribeiro Araújo⁴
 Laryssa Palhares⁵
 Antônio Germane Alves Pinto⁶

O modelo atual de gestão do sistema de saúde trouxe para a enfermagem maior participação, sendo valorizada a sua contribuição¹ para implantar, manter e desenvolver políticas de saúde para o adequado funcionamento do Sistema Único de Saúde. Objetivou-se analisar a produção científica da área da Enfermagem sobre as práticas profissionais no contexto da gestão. Trata-se de uma revisão analítica da literatura e tem como sujeito da pesquisa artigos sobre a temática gestão. Os estudos foram pesquisados artigos no período de abril de 2014, nas bases de dados online Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: Enfermagem e Gestão, disponíveis em texto completo em qualquer língua, publicados nos entre os anos de 2012 a 2014. Foram encontrados 55 dos quais 29 apresentaram relação com a delimitação do tema, 6 em inglês e 2 em espanhol em que 15 foram publicados em 2013 e 14 em 2012. Foram traçados três gerências relacionadas à gestão baseados nas diretrizes técnicas da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), para encaixar as abordagens dos artigos, onde um artigo pode expor várias gerências em suas abordagens, estas foram gerência de atenção à saúde (gestão do cuidado, gestão de apoio diagnóstico e terapêutico, gestão da equipe de enfermagem, gestão de regulação e avaliação em saúde, gestão de vigilância em saúde), gerência de ensino e pesquisa (gestão do ensino, gestão de pesquisa e inovação tecnológica) e gerência administrativa (divisão gestão administrativa-financeira, gestão de logística e infraestrutura, gestão de pessoas). Ao todo 20 artigos citaram medidas de gerência de atenção à saúde, 11 gerência administrativa e 8 sobre gerência de ensino e pesquisa, mostrando a falta de preocupação dos gestores em realizar atividades de capacitações, educação continuada e permanente para se ter uma melhor assistência, ou seja, eficácia nas ações e serviços de saúde, já que a maior preocupação dos pesquisadores é com relação a esta temática, os artigos sobre gerencia administrativa mostra um olhar cada vez mais voltado às práticas capitalistas. Foram contabilizados 101 pesquisadores dos quais 81 era enfermeiros, 6 de formação indeterminada, 3 médicos e 3 fisioterapeutas, 2 engenheiros de produção e dois administradores, um dentista, um economista e um programador de sistemas, revelando a quantidade de profissionais de outras áreas. Portanto pode-se observar que houve uma predominância de profissionais de enfermagem, o que afirma a característica que esse profissional possui de ter um olhar abrangente e capacidade de buscar conhecimentos, se ariscando em vários campos de pesquisa para obter melhores resultados, logo fortalecendo a classe. O tipo de gerência que mais apareceu foi a de atenção a saúde, e que menos foi citada foi a de ensino e pesquisa, mostrando que ainda precisamos avançar muito no sentido de capacitação e processo de educação continuada em saúde. Este estudo pode servir de base para aprofundar os fenômenos que envolvem o processo de gerência.

¹ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva (GRUPESC). Bolsista FUNCAP. E-mail: tayenne_maranhaoconrado@hotmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Bolsista do Programa de Ensino Tutorial – PET. E-mail: israel_enfermagem@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva (GRUPESC). Bolsista CNPQ. E-mail: nayara_santanabrito@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: rayane_thaissa@hotmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Laryssa-crato.2@hotmail.com

⁶ Enfermeiro. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri.



017 - ORAL: PERFIL DAS MULHERES AGREDIDAS E DOS AGRESSORES DA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

Tayenne Maranhão de Oliveira¹

Nayara Santana Brito²

Wellington da Silva Mota³

Glauberto da Silva Quirino⁴

A violência de gênero apresenta-se no Brasil como um sério problema social e como violação dos direitos humanos. O crescimento dessa violência e das denúncias por parte das mulheres agredidas, resultaram na criação de vários serviços de atendimentos, como as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) que se constitui em uma das principais políticas públicas destinadas às mulheres em situação de violência. No Ceará existem sete DEAMs, três delas localizadas nas cidades de Crato, Iguatu e Juazeiro do Norte, pois a violência de gênero nesta região é endêmica e com incidência elevada. Portanto, este estudo teve como objetivo, traçar o perfil sociodemográfico das mulheres denunciantes e dos acusados. Para tanto, realizou-se um estudo do tipo exploratório de natureza quantitativa. As informações foram coletadas na DEAM da cidade de Juazeiro do Norte. Para o levantamento de dados foram utilizadas consultas aos inquéritos policiais por meio de um formulário, nos anos de 2006 a 2012. Foi feito o contato com a delegada responsável, disponibilizando uma cópia do projeto e solicitando a sua anuência. Os dados foram organizados por meio de planilhas do Excel, apresentados em tabelas e gráficos e analisados de forma interpretativa comparada à literatura. No período estudado existiram um total de 2.423 inquéritos, os dados foram divididos em: natureza da relação entre denunciantes e acusados, escolaridade, ocupação e idade de agressores e agredidas. Sobre a natureza da relação entre denunciantes e acusados foi constatado a proximidade entre as agressões sofridas por companheiros atuais e ex-companheiros, que contabilizaram 36% e 31% respectivamente. Quanto à idade das denunciantes, observa-se maior incidência nas faixas etárias entre 20 e 39 anos, chegando a 31,8% e os acusados encontram-se na faixa etária entre 30 e 39 anos com percentual de 31,6%. Ambos, em sua maioria, têm até o ensino fundamental completo, com percentual que chega até 71,2% para as denunciantes e 74,7% para os acusados. A ocupação das denunciantes acontece no âmbito doméstico com percentual de 40,2%, os acusados têm ocupação no comércio (20,1%) e construção civil (12,8%). Pode-se perceber que a violência contra a mulher é comumente associada à desestruturação social e à posição subordinada na hierarquia de gênero que coloca a mulher em situação de vulnerabilidade. Os dados podem colaborar para ampliação do debate em torno da violência de gênero em uma área endêmica como o Cariri cearense.

Apoio/Auxílio Financeiro: FUNCAP

¹ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva (GRUPESC). Bolsista FUNCAP. E-mail: tayenne_maranhaoconrado@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 (GRUPESC). Bolsista CNPQ. E-mail: nayara_santanabrito@hotmail.com

³ Discente do 5º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva (GRUPESC). Bolsista PET/Enfermagem. E-mail: weliguatu@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Doutor em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC). E-mail: glaubertoce@hotmail.com



018 - ORAL: MOTIVOS QUE LEVARAM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO A OPTAREM PELO CURSO DE ENFERMAGEM

Samira Aparecida da Costa Marinho¹

Antonia Gidêvane Gomes da Silva²

Welison de Lima Sousa³

Francisco Gonçalves Rodrigues⁴

Ariadne Patrício Gomes Sampaio⁵

Ana Maria Machado Borges⁶

A grande variedade de possibilidades profissionais faz com que a escolha de uma carreira se torne uma tarefa difícil. Esta pesquisa tem o objetivo de descrever os motivos que levaram estudantes de graduação a optarem pelo curso de enfermagem, usando como proposta metodológica a pesquisa de natureza descritiva exploratória com abordagem qualitativa. Os participantes desta pesquisa foram 24 alunos do curso de bacharelado em enfermagem do primeiro semestre. A coleta de dados foi realizada durante o mês de março de 2013 na qual aplicou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas que abordaram qual a concepção dos estudantes sobre a enfermagem e o que os motivou na escolha por este curso de graduação. Para tanto, utilizou-se o método de saturação teórica de dados para delimitar a amostra. Os dados foram explorados através da análise de conteúdo e posteriormente interpretados a partir do referencial teórico, respeitando todos os aspectos éticos que regem pesquisas envolvendo seres humanos. Considerando que alunos de primeiro semestre possuem ainda pouco conhecimento sobre as práticas de enfermagem, este estudo possibilitou compreender que os motivos pela escolha da graduação estão relacionados a três principais fatores: incentivo de amigos e familiares, o desejo de desenvolver a prática humanista de cuidado ao próximo e afinidade pela profissão. Também foi possível perceber que, sob o ponto de vista dos participantes, há uma contradição em relação à remuneração do enfermeiro, pois foi apontada como sendo vantagem e também desvantagem para a profissão. Assim, essa pesquisa visa contribuir de forma a inquietar a realização de novos estudos no meio acadêmico do curso de enfermagem, problematizando e questionando as formas de apreensão do conhecimento durante o processo de tornar-se enfermeiro, bem como repensar a formação acadêmica como formação humana e profissional.

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos, Unidade de Pós-Graduação e Extensão São Camilo. samira-ap@hotmail.com

² Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos, Unidade de Pós-Graduação e Extensão São Camilo. pipocadaalegria@hotmail.com

³ Psicólogo. Mestrando em Psicologia na Universidade Federal de Alagoas. welisonls@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Especialista em Gestão em Saúde. Enfermeiro Plantonista do Pronto-Socorro Adulto do Hospital Maternidade São Vicente de Paula. Preceptor da Faculdade Leão Sampaio. francisco.especialização@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Professora da Faculdade Leão Sampaio. Mestranda em Desenvolvimento Regional Sustentável. Professora de Iniciação Científica da Faculdade Leão Sampaio. adnesampaio@gmail.com

⁶ Enfermeira. Especialista em Administração Hospitalar e Serviços de Saúde. Professora da Faculdade Leão Sampaio. anaborges@leaosampaio.edu.br



019 - ORAL: LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL: UM DESAFIO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Naanda Kaanna Matos de Souza¹

Samyra Paula Lustoza Xavier²

Jéssica Gonçalves Feitosa³

Luiza Damasceno Barros⁴

Andreza Guedes Barbosa Ramos⁵

O Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ) é uma doença inflamatória crônica e autoimune que atinge pacientes menores de 18 anos. Está caracterizada pela presença de vários anticorpos reativos a antígenos nucleares, citoplasmáticos e de membrana celular que evolui com manifestações clínicas polimórficas. Esta patologia apresenta etiologia desconhecida, porém o seu desenvolvimento está ligado a fatores genéticos, exposição à luz ultravioleta, alterações imunológicas, vírus, uso de certos tipos de medicamentos e pacientes que apresentam púrpura trombocitopênica imunológica. Dependendo do organismo do paciente, há possibilidades de acometimento de órgãos como pulmão, articulações, rins, sistema nervoso e cardiovascular. Como sintomatologias, o paciente pode apresentar: febre prolongada, falta de apetite, perda de peso, comprometimento das articulações, pele e rins. Vale ressaltar que o Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ) diferencia-se do lúpus no adulto pela gravidade, apresentando uma maior relevância nesse aspecto. O presente estudo trata-se de uma revisão literária, baseada em uma abordagem qualitativa, que expõe o perfil clínico de crianças acometidas pelo LESJ, objetivando o esclarecimento da patologia em questão, bem como suas características, sintomas, e sua repercussão na vida do paciente e da família. O propósito do estudo é à síntese de conhecimentos e teorias, com finalidade de facilitar pesquisas e suas aplicabilidades; é um tipo de estudo que vem sendo apontado como uma ferramenta de grande importância na área da saúde, por direcionar a prática, baseando-se em conhecimentos científicos. Para a escolha dos artigos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe e Ciências da Saúde (LILACS) e Scielo, utilizando os seguintes descritores: “lúpus eritematoso sistêmico”, “lúpus juvenil”, “doença autoimune”. Cerca de 20 artigos, publicado nos últimos 10 anos foram selecionados, e a partir de uma leitura analítica, estes, foram utilizados como base para definição de conceitos e prevalência de lúpus eritematoso em crianças, fatores de risco para o desenvolvimento da patologia e suas consequências. O LESJ é uma doença pouco conhecida, apesar de ser a terceira principal doença mais frequente nos ambulatórios de reumatologia pediátrica. O desenvolvimento da doença em crianças e jovens representa um desafio para a equipe de saúde e para a família, uma vez que esta interfere na qualidade de vida e no desenvolvimento psicológico do paciente, pois a enfermidade provoca alterações na aparência em decorrência do tratamento medicamentoso. Sabendo que o LESJ diante de sua cronicidade tem elevada proporção de complicações, é de fundamental importância para os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, ter conhecimento a cerca da doença para, então, desenvolver uma assistência de qualidade, levando em considerações questões como relação de confiança com a criança e seus familiares, conforto e carinho, fornecer segurança, e quando possível, oferecer atividades lúdicas e recreativas, a fim de promover e reestabelecer a saúde.

¹ 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 da Criança e do Adolescente – GRUPECA. Email: naanda.kaanna@gmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Bolsista de iniciação científica PIBIC/URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva. Integrante do projeto de extensão Adolescer com Saúde. Email: samyra_paula@hotmail.com

³ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Email: jessica.g.feitosa2701@gmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: luizadamascenobarros@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Mestra em Bioprospecção Molecular. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: andrezaurca@yahoo.com.br



020 - ORAL: A HOSPITALIZAÇÃO SOB A ÓTICA DA CRIANÇA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Naanda Kaanna Matos de Souza¹

Joseph Dimas de Oliveira²

Simone Soares Damasceno³

Israel de Lima Florentino⁴

A hospitalização, em geral, causa uma situação de estresse no paciente e, no caso da criança não é diferente já que ela se encontra duplamente doente: devido à patologia física e a própria hospitalização. O modo como a criança percebe a hospitalização e a sua própria doença está ligado diretamente ao processo de restabelecimento da sua saúde e a criança poderá ter uma percepção errônea ou distorcida sobre os procedimentos hospitalares, que podem acarretar em uma série de comprometimentos biopsicossociais para ela. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica relativa à criança oncológica e sua visão em relação à internação hospitalar. Trata-se de um estudo de Revisão Clássica da Literatura realizado durante os meses de Agosto e Setembro de 2013 que utilizou para a coleta de dados as bases da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) a partir da introdução dos seguintes descritores: enfermagem pediátrica, câncer e criança hospitalizada. Identificaram-se 49 artigos que, após leitura da metodologia de cada artigo e incluindo-se somente aqueles onde a criança foi o sujeito do estudo, resultou num total de apenas cinco artigos presentes nas bases de dados BDNF e LILACS, publicados entre 2002 e 2012. Seguiu-se a leitura flutuante para levantamento de focos importantes ao estudo, os quais foram analisados diante da sua completude, convergências e divergências. O câncer infantil impõe à criança sofrimento e expectativas diversas que modificam sua vida, determinando expressões de pena e pesar decorrentes do medo e mitos da doença, pois, quando uma criança adoece de câncer, sua vida passa por rápida e intensa transformação, independentemente de sua idade e capacidade de compreensão cognitiva da realidade que a rodeia. Dentre as principais reações emocionais e comportamentais da criança com câncer ressaltam-se as respostas de angústia e ansiedade diante da descoberta do tratamento e dos procedimentos envolvidos, até então desconhecidos, que passam a repetir-se periodicamente. Frente à situação de rompimento de amizades e outros vínculos, a criança desenvolve comportamentos de defesa contra essa ofensiva, torna-se rebelde, sente raiva, afronta os amigos, enfim, procura demonstrar a insatisfação com eles e, ao mesmo tempo, defender-se de mais esse sofrimento. Diante dessa realidade, o enfermeiro que cuida da criança oncológica hospitalizada pode deparar-se (com frequência) com Diagnósticos de Enfermagem - da NANDA-I- relacionados ao impacto da hospitalização sobre a criança como, por exemplo: Ansiedade, Atividade de Recreação Deficiente, Baixa Autoestima Situacional, Conhecimento Deficiente, Enfrentamento Ineficaz. Assim, evidencia-se o impacto do câncer sobre a qualidade de vida da criança e, ao mesmo tempo, o papel de investigar a repercussão da doença. A partir dos resultados obtidos pelo levantamento da literatura, pode-se concluir que é um grande desafio para à criança o processo de adaptação após o início do tratamento do câncer, tanto pela doença em si, quanto pela hospitalização. É papel dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, estarem atentos às expressões das crianças, permitindo que estas expressem o sentir e o pensar, ampliando as possibilidades de enfrentamento do câncer e da hospitalização.

¹ 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 da Criança e do Adolescente – GRUPECA. Email: naanda.kaanna@gmail.com

² Enfermeiro. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem. Doutorando em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Líder do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde da Criança e do Adolescente – GRUPECA. Email: josephdimas@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: simonedamasceno@ymail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular – GPESCC. Email: israel_enfermagem@hotmail.com



021 - ORAL: ASSISTÊNCIA AO LACTENTE COM GASTROENTERITE DECORRENTE DE FÓRMULA LÁCTEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Naiane Rolim Nascimento¹

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho²

Suelem Rayanne Moreira da Silva³

Nalva Kelly Gomes de Lima⁴

Maria de Fátima Vasques Monteiro⁵

Célida Juliana de Oliveira⁶

O aleitamento materno exclusivo é recomendado como a forma preferencial de alimentação durante pelo menos os primeiros seis meses de vida da criança. Outras formas de alimentação nesta fase predispõem a criança a distúrbios gastrintestinais e a diarreia aguda é causa importante de busca por atendimento em setores de emergência pediátrica. Nesse sentido, objetivou-se expor a Sistematização da Assistência de Enfermagem a um lactente com diagnóstico de gastroenterite aguda em decorrência do uso de fórmula láctea. Relato de experiência de caráter descritivo, qualitativo realizado em um hospital infantil da cidade de Juazeiro do Norte-CE, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança e do Adolescente, do curso de Enfermagem da URCA, em fevereiro de 2014. O paciente era do sexo feminino, 4 meses, lactente, nasceu dia 11 de setembro de 2013 na 39ª semana, natural de Juazeiro do Norte/CE, sem internações prévias. Estava acompanhada pela mãe, que relatou quadro de diarreia há 45 dias, sem medicação no domicílio. Diagnosticada com gastroenterite aguda bacteriana, com sinais clínicos de diarreia e internação há três dias. O aleitamento materno não exclusivo foi interrompido totalmente quatro dias antes da internação e houve implementação de três fórmulas lácteas em pó diferentes desde o nascimento da criança, além da ingestão de derivados do leite de vaca, sopas industrializadas e frutas liquidificadas. Desenvolvimento neuropsicomotor: resposta ativa do contato social, segura objetos, emite sons, de braços levanta a cabeça apoiando com o antebraço, busca ativa de objetos, leva objetos à boca, localiza som. Reflexos de sucção, palmar, de marcha, Moro e Babinski positivos. Ao exame físico: P: 4,400g; 61cm de estatura; PC: 43,5cm; PT: 43cm; afebril; normocárdica; eupneica. Consciente, ativa, hidratada, pele com vesículas superficiais (mília); crânio normocefálico, com pupilas isocóricas, aparelho auditivo direito com sujidade presente, nariz sem sujidades, boca íntegra, com umidade presente; MMSS ausência de edema, com AVP em MSE; tórax levemente circular, abdome plano, indolor à palpação; coto umbilical com presença de sujidades; dieta NAN SOY, 90 ml, 2-2 horas; diurese franca, incolor, região perianal, levemente hiperemiada, evacuações com fezes amolecidas. Foram traçados os diagnósticos: Diarreia, com meta na apresentação de fezes pastosas e não amolecidas e intervenção como suspender o uso de fórmulas lácteas não indicadas; Motilidade gastrintestinal disfuncional, com meta no aumento da motilidade e intervenção no oferecimento de alimentos indicados; Amamentação interrompida com meta na criança amamentada até no mínimo seis meses e intervenção na ordenha de leite; Risco de integridade da pele prejudicada com meta pele íntegra e intervenções no incentivo do uso de pomadas com óxido de zinco. Por meio desse relato de experiência chegou-se à conclusão de que havia uma quebra no ciclo informação/amamentação/saúde do bebê, o que mostra a importância do incentivo à amamentação. Com a atribuição das devidas intervenções e avaliação dos resultados obtidos houve uma melhora considerável no quadro clínico da lactente, que com o seguimento das orientações e prática da clínica

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). naianerolim@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS). Bolsista PET. jaimefilho-crato@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. suelemmoreira1305@hotmail.com

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista de Extensão/URCA. nalvakellygomes@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Educação. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA). fatimavasmonteiro@gmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br

ampliada contribuirá progressivamente para a obtenção do seu estado de saúde melhorado e sem maiores sequelas.



022 - ORAL: DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO

Nayara Santana Brito¹

Tayenne Maranhão de Oliveira²

Luiza Mairla Soares Ferreira³

Marcela Jucá Bezerra⁴

Monnic Macedo Moreira⁵

Glauberto da Silva Quirino⁶

A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) é uma síndrome caracterizada pela tríade, hipertensão arterial, proteinúria e/ou edema, sendo a pré-eclâmpsia, a forma não convulsiva marcada pelo início da hipertensão aguda após a 20ª semana de gestação; e eclâmpsia, na presença de episódios convulsivos consequentes aos efeitos cerebrais profundos da pré-eclâmpsia. Por constituir-se em uma entidade clínica que configura a primeira causa de morte materna, o cuidado de enfermagem é fundamental para o monitoramento e sucesso da terapêutica. Portanto, objetivou-se sistematizar a assistência de enfermagem à gestante com Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG). Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo estudo de caso. Foi realizado em um Centro de Especialidades, no município de Crato-CE, no mês de fevereiro de 2014. Os dados foram coletados através da anamnese, exame físico, análise de exames laboratoriais e do prontuário de uma gestante. A partir dos dados colhidos e analisadas as necessidades básicas da gestante, foram elaborados diagnósticos com base na nomenclatura da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, as intervenções foram baseadas na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e os resultados, na Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). A mulher estava em sua segunda gestação (G2P1A0), IG: 32s1d, 22 anos, DUM: 01/07/2013, DPP: 08/04/2014, Peso e altura prévia: 43 kg, 1,56m. IMC: 17,7. EGR, hidratada, normocorada, acianótica, afebril (36°C), PA: 150X90 mmHg, edema em membros inferiores. Apresentação fetal cefálica; AFU: 31 cm; BCF's: 144 bpm. Relata antecedentes familiares de hipertensão, diabetes e eclâmpsia. Menarca aos 11 anos, ciclos menstruais regulares. História pregressa: primeira gestação aos 20 anos, apresentou aumento da PA e edema de MMII ao fim da gestação. Após o parto fez uso de anti-hipertensivos por 6 meses. Gravidez atual: No dia 22/01/2014 foi internada, onde ficou até o dia 25/01/2014, apresentando cefaleia, PA (180x90 mmHg), percepção de escotomas, náuseas e dor lombar. Prescrito Metildopa 250 mg 2x dia. No dia 28/01/2014, PA (150x100mmHg) foi novamente internada, recebeu alta no dia 02/02/2014, orientada sobre o repouso, e verificar a PA diariamente. No dia 11/02/2014, PA: 150x90 mmHg. Relatava ansiedade e dificuldade em se alimentar. Após análise dos dados coletados, foram traçados diagnósticos de enfermagem, sendo os principais: Risco para lesão (materna e fetal) relacionada com a pressão sanguínea elevada e os efeitos resultantes sobre a saúde materna e fetal. Ansiedade caracterizada por preocupações expressas, devido a mudanças em eventos da vida. Diante dos diagnósticos levantados foram traçadas intervenções de enfermagem: Investigar a pressão sanguínea a cada consulta; comparar as leituras em cada braço, investigar BCF. Identificar os fatores que trazem ansiedade; Orientar ao parceiro quanto às alterações fisiológicas da gravidez e sua participação para amenizar o quadro; Oferecer informações necessárias sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico. Os resultados esperados para essas ações foram: A gestante e o feto não apresentarão lesões. A gestante se apresentará mais calma. Diante do estudo, percebe-se a importância da sistematização da assistência de

¹ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva (GRUPESC). Bolsista CNPQ. E-mail: nayara_santanabrito@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 (GRUPESC). Bolsista FUNCAP. E-mail: tayenne_maranhaoconrado@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: mairla_19@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: marcela-juel21@hotmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: macedomonnic@hotmail.com

⁶ Enfermeiro. Doutor em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC). E-mail: glaubertoce@hotmail.com

enfermagem na realização do pré-natal e seus efeitos benéficos sobre os resultados de uma prática do/a enfermeiro/a centrada na pessoa.



023 - ORAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ESTUDO DE CASO COM UMA PACIENTE COM ÚLCERA VENOSA

Cláudia Saraiva dos Santos¹
 Bruna Lorena de Oliveira Souza²
 Jaqueline Rodrigues Soares³
 Célida Juliana de Oliveira⁴

Estima-se que as úlceras venosas afetam de 1% a 2% da população mundial, sendo mais incidentes em pessoas acima de 65 anos e interferem diretamente na sua qualidade de vida, uma vez que são consideradas condições crônicas. Objetivou-se descrever a sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente com úlcera venosa. Trata-se de um estudo de caso descritivo qualitativo, desenvolvido com uma paciente diagnosticada com úlcera venosa. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados a observação assistemática, entrevista e consulta ao prontuário. O estudo foi desenvolvido em uma unidade da Estratégia Saúde da Família da cidade de Juazeiro do Norte-CE, durante os estágios da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I da Universidade Regional do Cariri, entre setembro e novembro de 2013, por meio de visitas domiciliares para realização da consulta de enfermagem. A paciente ESS, 75 anos, sexo feminino, aposentada, analfabeta. Apresenta hipertensão arterial e úlcera venosa no membro inferior direito. Reside em uma casa de três cômodos, a qual possui higiene precária e muitos pontos que podem provocar quedas. Apresentou dor, edema e parestesia em MMID, pele desidratada com aspecto ressecado, unhas quebradiças e ferimento com presença de exsudado em região próxima ao maléolo, depois de ter sofrido queda. Faz uso de captopril, hidroclorotiazida e ácido acetilsalicílico. No exame físico, a paciente apresentou higiene deficiente, arco córneo em ambos os olhos, estertores em ápice pulmonar esquerdo e níveis de pressão arterial acima do recomendado. Diante da situação de úlcera venosa, foi elaborado um plano de cuidados expondo os principais diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionado à circulação prejudicada evidenciada por rompimento da superfície da pele; Risco de quedas relacionado à presença de pontos de risco no ambiente domiciliar; Manutenção do lar prejudicada relacionada a falta de organização familiar evidenciados por dificuldade para manter a sua casa confortável; Déficit no autocuidado para banho relacionado à falta de motivação evidenciada por relato da paciente; Falta de adesão relacionada a prejuízo nas capacidades pessoais e falta de apoio dos membros da família evidenciado por manejo inadequado do regime anti-hipertensivo; Risco de infecção relacionado a rompimento da pele; Deambulação prejudicada relacionada a ambiente com superfícies irregulares evidenciados por capacidade prejudicada de andar sobre superfícies irregulares. As intervenções foram: Realizar limpeza do ferimento com soro fisiológico a 0,9%, aplicar AGE após a limpeza, estimular a tomada dos medicamentos conforme prescrição médica, orientar alimentação saudável de acordo com as condições econômicas, promover ambiente limpo e com menos riscos de quedas. Após a implementação das intervenções foi possível a seguinte evolução: Lesões em processo de cicatrização, controle dos níveis pressóricos e paciente não apresentou infecção secundária. Portanto, a SAE facilita a comunicação e a qualificação da assistência prestada, assim como a valorização do atendimento e conduta direcionada as necessidades de cada paciente.

¹ 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 de iniciação científica PIBIC/CNPq. claudiasaraiva20@gmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de graduação em enfermagem da URCA. brunalorenaoliveirasouza@gmail.com

³ Enfermeira. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. jaquelinny.rodrigues@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br



024 - ORAL: IDENTIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “FALTA DE ADESÃO” EM HIPERTENSOS: PARÂMETROS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Amanda Gomes dos Santos¹

Anna Caroline Grangeiro Nascimento²

Célida Juliana de Oliveira³

Emiliana Bezerra Gomes⁴

Maria Nizete Tavares Alves⁵

A falha na adesão à terapêutica medicamentosa e/ou não-medicamentosa é um dos problemas que repercutem no controle da hipertensão. Objetivou-se identificar o diagnóstico Falta de Adesão em hipertensos da Estratégia Saúde da Família (ESF) Vila Alta II, município de Crato-CE. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo realizado no período de 2012 na ESF Vila Alta II, município de Crato-CE, com uma amostra de 70 pacientes. O instrumento para coleta de dados foi uma entrevista estruturada que visou identificar características sócio-econômicas e clínicas, o tratamento farmacológico e não farmacológico, bem como as possíveis causas para falta de adesão; a compreensão do paciente sobre a doença e sobre utilização dos medicamentos; as orientações recebidas pelos pacientes e o grau de adesão ao tratamento. Os dados foram submetidos à análise de acordo com a NANDA-I. Houve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, autorização da Secretaria de Saúde e do paciente. O diagnóstico Falta de Adesão esteve presente em 48,87% dos pacientes. Em relação às características definidoras destacou-se Comportamento indicativo de falta de aderência e Testes objetivos. Quanto aos fatores relacionados tiveram-se os mais frequentes: Capacidades pessoais, Sistema de valores do indivíduo e Conhecimento relevante para o comportamento do regime de tratamento. As características sócio-econômicas prevalentes dos pacientes com o diagnóstico foram: sexo feminino, faixa etária entre 60-69 anos, cor parda, sem companheiro, aposentado, baixa escolaridade e renda entre 1 e 1,9 salários mínimos; e as clínicas: sobrepeso, obesidade, circunferência abdominal acima dos valores limítrofes, descontrole da pressão arterial, diabetes e dislipidemias, além de tratamento com média de 8,6 anos. Em relação às possíveis causas apontadas pelos pacientes para a Falta de Adesão, as mais identificadas foram a não adesão aos exercícios físicos e a dieta recomendada, o esquecimento próprio e a falta de medicamentos no posto de saúde. Os dados encontrados nesse estudo são inquietantes e merecem atenção dos profissionais de saúde, que devem refletir acerca de suas práticas de cuidado e contemplar estratégias especiais de promoção, prevenção e controle, tendo como meta o engajamento ativo do paciente hipertenso para o autocuidado. Nesse âmbito, a utilização do diagnóstico de enfermagem Falta de Adesão mostra-se eficaz, pois direciona as ações de enfermagem para as reais necessidades do paciente.

¹ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista de iniciação científica PIBIC/URCA. amanda.soushalom@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em cuidados intensivos. Enfermeira assistencialista do Hospital Regional Norte. Membro do GEPESCC. anna@hotmail.com.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde. Docente do curso de graduação em Enfermagem. Pesquisadora do GPESCC. emilianabezerra@hotmail.com.

⁵ Enfermeira. Mestre em Ciências da Educação. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Pesquisadora do GPESCC. nizetetavares@hotmail.com



025 - ORAL: DOENÇA DE ALZHEIMER: O IMPACTO NA VIDA DOS CUIDADORES

Gidêvane Gomes da Silva¹
 Kátia Monáisa de Sousa Figueiredo²
 Samira Aparecida da Costa Marinho³
 Ana Bárbara da Silva Ribeiro⁴
 Mônica Maria Viana Ribeiro⁵
 Aline Moraes Venâncio⁶

A doença de Alzheimer, é o tipo de demência que mais acomete os idosos, por ser irreversível, progressiva e degenerativa, a sobrevida é de 8 a 10 anos, o portador torna-se cada vez mais dependente de seus cuidadores. Este estudo teve como principal objetivo conhecer as mudanças no cotidiano diário dos cuidadores de portadores de Alzheimer. Trata-se de um estudo exploratório de caráter qualitativo e descritivo, realizado na cidade de Juazeiro do Norte-CE, no Distrito Sanitário II, os sujeitos da pesquisa foram os cuidadores de portadores de Alzheimer. Os dados foram coletados em Fevereiro de 2013, e para utilizou-se uma entrevista semiestruturada. Após a coleta os dados, os mesmos foram organizados, as falas transcritas na íntegra e comparadas com outras literaturas. Frente ao resultado do perfil sócio demográfico os cuidadores tiveram como predominância o sexo feminino, faixa etária de idade entre 32 a 71 anos, todas eram casadas, quanto ao grau de escolaridade prevaleceu o ensino fundamental completo, todas afirmaram ter como religião a católica. A profissão predominante foi do lar, a renda familiar variou entre menos de um a três salários mínimos. Todas demonstraram ter algum conhecimento sobre a doença. Os cuidados dispensados ao portador foram diversos desde cuidar da higiene íntima/banho, vestir, alimentação, administrar medicamentos, organizar as finanças da família e até realizar supervisões de suas ações. Para cuidar do portador os cuidadores tiveram que aderir e optar por uma nova realidade, muitas vezes deixando o trabalho, o lar, o lazer, a família, enfim mudanças que acreditaram ser importante para proporcionar uma melhor qualidade de vida para aqueles que necessitam de cuidados. A maioria dos participantes expressaram sentimentos negativos dentre eles tristeza, ansiedade, agitação, estresse e o que merece atenção cuidadores que precisam de cuidados. Cuidar de portadores de Alzheimer é uma tarefa árdua e intensa, onde sobrecarrega o cuidador fisicamente e psicologicamente, tornando um público merecedor de atenção e acompanhamento de profissionais da área da saúde e da família.

¹ Enfermeira, Pós-Graduada em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos, Unidade de Pós-Graduação e Extensão São Camilo. pipocadaalegria@hotmail.com

² Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Docente da disciplina de Saúde Coletiva da Faculdade Leão Sampaio, Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família do município de Juazeiro do Norte-CE, Professora da Faculdade Leão Sampaio, km-figueired@bol.com.br

³ Enfermeira, Pós Graduada em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos, Unidade de Pós Graduação e Extensão São Camilo. samira-ap@hotmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem, 8º semestre da Faculdade Leão Sampaio, Bolsista de Iniciação Científica pelo Proni, barbarasr.ribeiro@gmail.com

⁵ Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Preceptora da Faculdade Leão Sampaio, monicamaria@leaosampaio.edu.br

⁶ Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Preceptora da Faculdade Leão Sampaio, line_venancio@yahoo.com.br



026 - ORAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE EM PRÉ-OPERATÓRIO DE NEFRECTOMIA: UM ESTUDO DE CASO

Luciane Guedes Sisnando¹

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho²

Ingrid Grangeiro Bringel Silva³

Nalva Kelly Gomes de Lima⁴

Andreza Guedes Barbosa Ramos⁵

Célida Juliana de Oliveira⁶

A hipoplasia renal unilateral é um defeito congênito raro, no qual o rim afetado possui sua forma alterada, lembrando muitas vezes um rim fetal. É assintomática na maioria dos casos, mas quando apresenta sintomas, os mais comuns são dor, infecção urinária de repetição e hipertensão arterial. Em determinadas situações, faz-se necessária a realização de nefrectomia. O presente trabalho teve como objetivo traçar a assistência de enfermagem ao paciente com hipoplasia renal em pré-operatório de nefrectomia. Trata-se de um estudo de caso, de caráter descritivo, realizado em um hospital localizado no município de Crato-Ceará, observado durante as aulas práticas da disciplina Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem, do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em novembro de 2012. O paciente abordado foi um homem de 29 anos, com hipoplasia renal unilateral em pré operatório de nefrectomia. O histórico de enfermagem foi preparado por docentes da disciplina e por meio do histórico e exame físico realizado pautado na identificação das necessidades humanas básicas do cliente, foram elaborados os principais diagnósticos de enfermagem, suas metas e respectivas intervenções para avaliar os resultados alcançados com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Dentre os diagnósticos traçados encontram-se o de Dor crônica relacionada a agentes lesivos biológicos, evidenciada por relato verbal e o de Ansiedade relacionada a procedimento cirúrgico evidenciado por relato verbal. Em relação ao diagnóstico de dor traçou-se como resultado esperado o alívio da dor. No tocante as intervenções, foram traçadas medidas relacionadas à administração de medicamentos analgésicos prescritos, medidas de entretenimento como musicoterapia e atividades dirigidas e avaliação do nível da dor utilizando escala numérica. Ao diagnóstico de ansiedade, traçou-se como meta a diminuição do nível de ansiedade, sendo traçadas como intervenções medidas de escuta ativa, na tentativa de buscar saber as aflições e as dúvidas que afligiam o paciente, para que assim, fosse possível elucidar, qualquer anseio e dúvida relacionada ao procedimento nele realizado, intervindo desse modo no nível de conhecimento reduzido do paciente em relação à nefrectomia. A partir do plano traçado e executado, observou-se a evolução do quadro clínico do cliente, com o relato de alívio da dor e diminuição da ansiedade. A partir do exposto é possível concluir que a sistematização da assistência de enfermagem se apresenta como um eficiente instrumento para o enfermeiro, possibilitando dinamização, excelência e humanização do cuidado de enfermagem. Salienta-se a importância da ação educativa do enfermeiro na elucidação acerca do procedimento cirúrgico fortalecendo o empoderamento do paciente no tocante ao processo do autocuidado bem como na provisão de resolução das dúvidas.

¹ Discente do 5º semestre do curso de Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS). Email: lucianesisnando@bol.com.br

² Discente do 7º semestre do curso de Enfermagem da URCA. Membro do GRUPESS. Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET Enfermagem/URCA). Email: jaimefilho-crato@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Enfermagem da URCA. Membro do GRUPESS. Bolsista PET Enfermagem/URCA. Email: ingrid_gbringel@hotmail.com

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular (GPESCC). Bolsista de extensão/URCA. Email: nalvakellygomes@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Bioprospeção Molecular. Docente do Departamento de Enfermagem da URCA. Email: andrezaurca@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. Email: celidajuliana@yahoo.com.br



027 - ORAL: ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM MENORES DE UM ANO SOB A ÓTICA DE MÃES ADOLESCENTES

Adailene Souza Silva¹

Grayce Alencar Albuquerque²

Roberta Mayara Martins Xavier³

A alimentação complementar é compreendida como a alimentação fornecida no período em que outros alimentos ou líquidos são oferecidos em adição ao leite materno. Tendo em vista que os primeiros anos de vida da criança são marcados por crescimento e desenvolvimento acelerados, as práticas alimentares infantis, desde a amamentação até a introdução de alimentos complementares e cotidianos da família consistem em uma etapa crítica, moduladas e influenciadas por fatores culturais, socioeconômicos e sociais, que interferem direta ou indiretamente no estado nutricional da criança. Contudo, o aspecto mais relevante na formação dos hábitos alimentares da criança é resultante da interação do infante com a mãe, principal responsável por apresentar, escolher e preparar os alimentos. Neste contexto, objetivou-se conhecer sob a ótica das mães adolescentes as práticas alimentares no primeiro ano de vida de seus filhos. O estudo é descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, que obedece aos preceitos éticos e legais da pesquisa. Teve como sujeitos de estudo 13 mães adolescentes, atendidas em um centro de referência em Puericultura, localizado em Barbalha, interior do Ceará, cujos filhos encontravam-se na faixa etária de seis a 12 meses de vida. O número das participantes foi determinado pelo critério da saturação teórica. Utilizou-se da entrevista semi-estruturada e gravação das falas para coleta de dados, posteriormente transcritas e submetidas à análise de conteúdo de Bardin, à luz da literatura pertinente. Neste estudo as relações sociais, as tradições, as crenças e valores influenciam as práticas alimentares das mães adolescentes, desde a amamentação até a instituição da alimentação complementar. Todos esses fatores interferem na forma como a mãe aprende e reproduz o conhecimento técnico-científico do profissional sobre a alimentação. Seus hábitos alimentares são estruturados a partir de aspectos subjetivos, onde os alimentos são significados em 'fracos', 'fortes', 'leves', 'pesados' e que determinam a forma como as mães selecionam a alimentação complementar infantil. O processo de escolha e oferta de alimentos é fortemente influenciado pela família, especialmente a avó. Assim, as orientações dos profissionais sobre as escolhas e preparo dos alimentos são reinterpretados a partir dos valores individuais para então serem postos em prática. Nesse sentido, torna-se importante reavaliar as ações de promoção da alimentação, considerando os aspectos subjetivos que estruturam os hábitos e as práticas alimentares.

¹ Enfermeira. Enfermeira do Programa Saúde na Escola do Município de Santana do Cariri. Email: adailene@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela UNIFESP. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte-FJN. Email: geycy@oi.com.br

³ Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Juazeiro do Norte. Email: robertamayara@hotmail.com



028 - ORAL: MOTIVOS DE RECUSA FAMILIAR À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antônia Thamara Ferreira dos Santos¹

Maria Neyze Marins Fernandes²

Ana Maria Parente Garcia Alencar³

Vitória de Cássia Félix de Almeida⁴

O número de doadores de órgãos no Brasil tem se ampliado a cada dia, porém este número ainda encontra-se bem aquém do número de pacientes que aguardam na lista de espera por um transplante. Essa diferença nos números tem tido como uma das principais causas a recusa familiar frente a abordagem a uma possível doação de órgãos e tecidos. Tendo em vista tais considerações, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, em publicações científicas de 2010 a 2013, que objetivou evidenciar fatores associados à recusa familiar no processo de doação de órgãos. Os dados foram coletados no portal de pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a “Scientific Eletronic Library Online” (SciELO), utilizando os descritores: “doação de órgãos”, “doadores de tecidos”, “transplante” e “recusa de participação”. A busca originou 116 artigos os quais foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: constituir artigo de pesquisa que retratasse a temática proposta, ter texto completo disponível, ter sido publicado e indexado no período definido para a pesquisa e no idioma português. A amostra final foi composta por 11 artigos. A análise dos artigos selecionados evidenciou que os motivos de recusa familiar à doação de órgãos e tecidos estão, principalmente, relacionados a não manifestação do potencial doador em vida sobre a decisão quanto à doação de órgãos; falta de compreensão do diagnóstico de morte encefálica; crenças religiosas; forma de abordagem dos profissionais à família; tempo longo do processo de doação; receio da família de que os órgãos sejam destinados ao tráfico, e desconfiança do diagnóstico de morte encefálica. Conclui-se que para melhor aceitação familiar no processo de doação de órgãos necessita-se da implantação de políticas educacionais que informem e sensibilizem a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos, bem como uma melhor preparação da equipe para abordar os familiares do potencial doador.

¹ Discente do 3º semestre do curso de Graduação em enfermagem na Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de pesquisa e Extensão em Saúde cardiovascular e cerebrovascular (GPESCC). Bolsista FUNCAP. Email: thamarasantos18@hotmail.com.br

² Discente do 3º semestre do curso de Graduação em enfermagem na Universidade Regional do Cariri (URCA).

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS – URCA). Email: ananalencaralencar@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS – URCA). Email: vit_vitoriafelix@hotmail.com



029 - ORAL: PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A PACIENTE COM SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA ALCÓOLICA: ESTUDO DE CASO

Natália Rodrigues Vieira¹

Maria Naiane Rolim Nascimento²

Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho³

Natana de Moraes Ramos⁴

Halana Cecília Vieira Pereira⁵

Célida Juliana de Oliveira⁶

O trabalho em questão objetivou-se em expor a Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente em abstinência alcoólica e anemia. Este trabalho caracteriza-se como relato de experiência de caráter descritivo e qualitativo, realizado em um hospital da cidade de Juazeiro do Norte-CE, durante as aulas práticas da disciplina de Semiologia e Semiótica de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em maio de 2012. O paciente foi um homem de 51 anos, com diagnóstico de síndrome de abstinência alcoólica e anemia. Casado, católico, natural de Sobral, reside em Juazeiro do Norte com a esposa e os filhos, sendo um biólogo e dois enteados. O paciente trabalha no abatedouro de um açougue. Relata fazer uso de bebidas alcoólicas diariamente há 15 anos e parado de fumar a dois anos. Não possui doenças crônicas ou alergias. Queixa-se de agressões físicas por parte dos enteados e devido a essa situação, mesmo estando de alta, não deseja voltar para sua residência. Relata ingestão reduzida de sólidos e líquidos, alegando falta de tempo. Porém, após internação afirma ingerir em média quatro litros de água por dia. Ao exame físico apresentou FR: 18 rpm (eupnéico), P: 71 bpm (normocardio); T: 36,1 °C (afebril); PA: 120x70 mmHg (ótima). Normocefálico; anictérico; apresenta sujidade capilar (caspa); implantação ocular simétrica, com pupilas isocóricas; excesso de cerume com ressecamento no pavilhão auditivo; nariz simétrico; lábios e mucosas normocoradas e com umidade presente, úvula e palato mole levemente hiperemiados e dentes e língua preservados; pescoço alinhado e não apresenta gânglios palpáveis; MSD com AVP e MSE com sinal de cacifo positivo; ausculta cardíaca com B1 e B2 presentes, expansão torácica anterior assimétrica; abdômen semi-globoso, indolor a palpação, com ruídos intestinais audíveis; úlcera venosa no MID com curativo limpo; diurese e evacuações presentes; sono e repouso não preservados, com interrupções devido a preocupações, afirma não estar descansado ao acordar. Ao paciente em questão foi implementada a seguinte assistência de Enfermagem, em ordem de prioridade: Integridade da pele prejudicada, com meta na cicatrização progressiva do tecido e intervenções como utilizar coberturas apropriadas; Volume de líquidos excessivo, com meta na diminuição do edema e intervenções como controle hídrico; Padrão de sono prejudicado, com meta no equilíbrio entre o repouso e a atividade e intervenções como redução de ruídos; Risco de infecção, com meta no não desenvolvimento da infecção e intervenções como medidas de higiene e observação de sinais flogísticos. A assistência de Enfermagem foi elaborada com base nas necessidades apresentadas pelo paciente em questão, bem como em coerência com o seu quadro clínico de abstinência alcoólica. As ações pautadas nessa assistência priorizam os problemas que deveriam ser resolvidos com mais precisão. O desenvolvimento desse estudo vem enfatizar a importância da SAE como ferramenta indispensável para que o enfermeiro alcance a qualidade na assistência prestada, sendo fundamental a aproximação com a SAE durante a formação acadêmica, como meio de promover melhorias na vida do cliente.

¹ Discente do 7º 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). Email: natalia.r.vieira@bol.com.br

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Email: naianerolim@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS). Bolsista PET. Email: jaimefilho-crato@hotmail.com

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista PIBIC-FUNCAP. Email: natana_morais@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestranda em educação. Professora da Faculdade Leão Sampaio - FALS. halanacecilia@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. Email: celidajuliana@yahoo.com.br



030 - ORAL: PERÍODO CLIMATÉRICO E A RELEVÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TRANSIÇÕES PRÓPRIAS DESTA FASE

Nikaelly Pinheiro Mota¹
 Regina Petrola Bastos Rocha²
 Tamires Barbosa Bezerra³
 Claudenisa Mara de Araújo Vieira⁴

O ser mulher representa um mistério de complexidades, decorrentes das constantes oscilações às quais estão sujeitas ao longo da vida. Pode-se perceber que tais alterações advêm das diversas fases que caracterizam a essência feminina. Nessa perspectiva, vale ressaltar o climatério, considerado uma das etapas mais conflituosas vivenciadas pelas mulheres. Este período é evidenciado por uma diminuição brusca dos hormônios sexuais, o que por sua vez reflete em transições fisiológicas e psíquicas, que podem intervir diretamente no quesito saúde, assim como afetar suas relações interpessoais. Em consequência a essa acentuada redução hormonal pode-se constatar a ocorrência de certas modificações como ressecamento vaginal e uretral, rarefação dos pelos pubianos, diminuição da libido, perda da elasticidade da pele e flacidez dos mamilos, e em paralelo a isso, nota-se uma pouca liberação de neurotransmissores que proporcionam sensações prazerosas. Isso contribui para que muitas mulheres climatéricas possam desenvolver certa reclusão, a fim de conhecer a nova mulher que surge em meio a esta fase. Neste contexto, é importante enfatizar a atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida, baseada no desenvolvimento de uma assistência integral e holística, que deve estar em congruência com a educação em saúde, concedendo para as mulheres climatéricas a obtenção de conhecimentos que levarão ao seu autocuidado visando, a emancipação da mulher em todas as esferas de sua existência. Para isto, o profissional de enfermagem deve ir além de todo seu arcabouço de conhecimento científico e mostrar-se solícito e sensível à subjetividade de cada mulher de forma especial, para dessa forma desenvolver uma assistência mais abrangente e eficaz. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a importância da assistência de enfermagem às mulheres climatéricas, assim como identificar as alterações fisiológicas e psíquicas decorrentes do período em questão. Trata-se de um pesquisa de natureza bibliográfica consubstanciada em literaturas pertinentes ao tema proposto, foi realizado um levantamento bibliográfico em fontes *on-line* na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), que versava sobre a assistência de enfermagem no período climatérico, servindo de subsídios para a formulação do trabalho. Optou-se por artigos que estivessem no período de 2004 a 2013, totalizando 15 referências contemplando a temática. Diante da revisão de literatura realizada, verificou-se que no universo da mulher climatérica, mesmo defronte das alterações resultantes deste período, esta etapa pode propiciar a descoberta de uma nova mulher, e a assistência de enfermagem se revela fundamental no processo de cuidar para auxiliar a mulher no enfrentamento desta nova realidade vivenciada.

¹.Discente do 4º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada Iguatu. Email: nika_pinheiro@hotmail.com.

² Enfermeira. Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada Iguatu. Email: rpetrola@yahoo.com.br.

³ Discente do 4º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada Iguatu. Email: tamitbb@hotmail.com.

⁴ Discente do 4º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada Iguatu. Email: mara21vieira@hotmail.com.



031 - ORAL: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Naiara Rodrigues Araujo¹

Camila Almeida Neves de Oliveira²

Keitiane Amorim de Souza Sampaio³

O câncer de próstata é uma neoplasia de evolução lenta e de alta incidência entre homens a partir de 40 anos, assim, apesar das altas taxas de mortalidade esta poderá ser evitada quando o processo é diagnosticado e tratado precocemente. Todavia, grande parte da população masculina se prende a valores socioculturais, os quais atrelados à masculinidade impedem a procura por assistência precoce. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem foi desenhada, essencialmente, para identificação dos principais agravos a este grupo populacional, bem como motivar a procura por serviços de atenção primária antes que haja a demanda de cuidado especializado e consequentemente repercussões negativas na sua qualidade de vida, em seu meio social e familiar. Neste contexto, a educação em saúde se constitui em um processo que visa colaborar para o desenvolvimento da consciência crítica das pessoas, priorizando ações de promoção da saúde, em uma prática educativa que congregue o saber popular e o saber científico. Diante do exposto, objetivou-se analisar a atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) na prevenção do câncer de próstata. Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada com seis enfermeiros da atenção primária de um município da Região Centro-Sul do Estado do Ceará. Aplicaram-se questionários de março a maio de 2011 mediante aprovação pelo Comitê de Ética sob o nº de protocolo 0062.0.450.000-11. Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro da atenção primária acerca da prevenção do câncer de próstata resume-se a palestras em grupos de acompanhamento e consultas individuais por livre demanda. As ações de enfermagem voltadas para a prevenção do câncer de próstata ainda deixam muito a desejar, visto que, diferentemente das mulheres, os homens buscam com menor frequência as unidades, o que acaba impossibilitando um contato mais próximo do profissional com o cliente, limitando as ações de enfermagem voltadas para este público. Com relação às estratégias específicas da atenção primária na prevenção do câncer de próstata, foram citados encaminhamentos, solicitações de exames e capacitação de Agentes Comunitários de Saúde. Contudo, é preciso pensar sempre com criatividade e diversificar as ações, aproveitando cada oportunidade para disseminar o conhecimento e produzir saúde, tornando este sujeito protagonista do seu próprio cuidado, especialmente quando se trata de assunto tão importante como é a prevenção do câncer de próstata. Destarte, a atenção primária e o profissional enfermeiro, como educador, têm atuado ainda timidamente na atenção à saúde do homem, em especial no desenvolvimento de ações visando à conscientização da população masculina sobre este problema e a importância da sua prevenção. É preciso mostrar para o homem que a unidade não está inserida naquela comunidade apenas com finalidade curativa, mas principalmente preventiva, não deixando de ser um local onde a educação é promovida para todos que a procuram, de modo universal, equânime e integral.

¹ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. E-mail: naiaraaraujo@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. Residente da ênfase em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Bolsista do Ministério da Saúde. E-mail: camila_almeida_oliveira@hotmail.com.

³ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. Residente da ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Bolsista do Ministério da Saúde. E-mail: Keit_ane@hotmail.com



032 - ORAL: GRUPO DE GESTANTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA DE UMA COMUNIDADE

Keitiane Amorim de Souza Sampaio¹
Naiara Rodrigues Araujo²

A gestação é um período repleto de transformações físicas, como as mudanças hormonais; e psicológicas, exemplo a ansiedade em relação ao melhor cuidado para com o futuro filho, o receio e/ou preocupação com a amamentação, a preocupação com mudanças na vida social e esfera conjugal. Nesse sentido, estando mais vulnerável nesse novo período de adaptação, a gestante necessita de apoio de familiares, amigos e profissionais da saúde para poder adaptar-se a um novo papel. Assim, complementando o pré-natal, os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) têm no grupo de gestante uma ferramenta capaz de ofertar ações e cuidados eficazes a essas mulheres. O grupo de gestante tem a finalidade de proporcionar uma escuta qualificada buscando oportunizar que a mulher expresse suas queixas e dúvidas, além de proporcionar a convivência e possibilitar a troca de experiências entre os participantes. OBJETIVO: Conhecer as expectativas e dúvidas das gestantes que participam do grupo de gestantes de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Iguatu/CE. O presente estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado por profissionais da saúde da UBS da Vila Moura, localizada no município de Iguatu/CE. O estudo foi realizado com mulheres grávidas que participavam do grupo de gestantes e faziam o acompanhamento de pré-natal na referida unidade de saúde. Para desenvolvimento do estudo foram realizadas palestras, rodas de terapia comunitária, e rodas de conversas entre as gestantes e os profissionais da equipe saúde da família, entre os meses de junho a dezembro de 2013, na última sexta-feira do mês. Durante os encontros foram abordados aspectos relacionados à saúde da gestante e do bebê e, as expectativas das futuras mães. Com a realização dos grupos houve uma maior participação das gestantes atendidas na UBS nessas atividades; fortalecimento do grupo de gestantes; os encontros também contribuíram para subsidiar o conhecimento das gestantes frente aos cuidados com sua gestação, seu filho e amamentação. As gestantes se mostraram mais autônomas e seguras, e, conseguiram expor seus sentimentos, suas dúvidas e queixas, proporcionando assim uma troca de saberes. Foi possível conhecer a realidade social das gestantes, seus modos de vida, suas expectativas e dúvidas quanto à gestação. Através da realização dos grupos conseguiu-se aumentar o vínculo entre as gestantes e os profissionais de saúde. E, ainda permitiu que os profissionais ampliassem seu olhar, fazendo que os mesmos ofertem uma assistência mais qualificada às gestantes, vendo-as como um todo, mãe, esposa, amiga, companheira, mulher. Enfim, atendendo-as em todas as suas necessidades.

¹ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. Residente da ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Bolsista do Ministério da Saúde. E-mail: Keit_ane@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. E-mail: naiaraaraujo@hotmail.com



033 - ORAL: FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jonh Jorge Costa Barros¹

Francisco Eugenio Pereira de Oliveira²

Cícero Rafael Pereira³

Jamim Lino Rodrigues⁴

Walas Wedel Martins de Santana⁵

Gláucia Margarida Bezerra Bispo⁶

O financiamento do Sistema Único de Saúde brasileiro se dá através do co-financiamento das ações e serviços de saúde, através das três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal). Em relação ao financiamento da Atenção Básica, vale o mesmo princípio, recorrendo a dois tipos de recursos financeiros: O Piso de Atenção Básica (PAB) Fixo e o Variável. O PAB Fixo é um montante de recursos financeiros para fins de custeio das ações e procedimentos da Atenção Básica, definido a partir de um valor per capita nacional multiplicado pela população total de um município a ser transferido automaticamente fundo a fundo. Já o PAB Variável é um valor a título de incentivo no caso de desenvolver algumas ações ou programas propostos tais como programa de agentes comunitários da saúde, Programa Saúde da Família, Assistência Farmacêutica Básica, Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, entre outros. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica cujo objetivo foi realizar um estudo aprofundado do financiamento da Atenção Básica. Foi utilizada a base de dados Scielo Brasil da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS/MS). Foram usados os descritores de financiamento do SUS, saúde e atenção básica, gerando resultados de 50 artigos, dos quais foram selecionados oito. Os critérios de inclusão utilizados foram: serem escritos em língua portuguesa, terem sido publicados no período de 2009 a 2013. Além de artigos foram também usados livros relacionados ao tema além das Portarias e Leis específicas que tratam do assunto. Revisar este assunto é de suma relevância, pois com base nos resultados muitos gestores da saúde desconhecem a fundo os trâmites legais do financiamento da saúde, especificamente quando se fala da Atenção Básica, o que leva a um mau planejamento nas ações e serviços de saúde. Com base no presente estudo, percebeu-se que o financiamento da atenção básica oferece uma ampla fonte de recursos para este nível de assistência, bem como favorecendo o incentivo para que os municípios aprimorem e ampliem a qualidade da assistência à população adscrita de seu território, cabendo aos gestores pactuarem estratégias no intuito de otimizar o uso destes recursos.

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA, membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva - GRUPESC. jonhne.10@hotmail.com

² Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. eugenio.oliveira720@gmail.com

³ Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. c.rafael.biologo@gmail.com

⁴ Discente do curso de graduação em Farmácia pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN. jamim@r7.com

⁵ Discente do curso de graduação em Economia pela Universidade Regional do Cariri – URCA.

⁶ Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem N. Senhora das Graças – Fundação de Ensino Superior de Pernambuco, especialista em Enfermagem em Nefrologia e em Saúde da Família pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – CE. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará. Docente efetiva da Universidade Regional do Cariri. gmbbispo@hotmail.com



034 - ORAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Luana Miranda Cunha¹

Manoela Maria Gonçalves de Moraes²

Shayane Bezerra dos Santos³

Hellen Reylla Pereira do Nascimento⁴

Maria Joelyne Santos Monteiro⁵

Ítalla Maria Pinheiro Bezerra⁶

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível que acomete cerca da metade da população acima de 50 anos no Brasil. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de atuar junto a essa população na promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos. Essas necessidades podem ser atendidas através da visita domiciliar (VD) que constitui um instrumento de atenção à saúde, proporcionando conhecimento da realidade do indivíduo e sua família in loco, fortalecendo os vínculos do paciente, da terapêutica e do profissional. OBJETIVO: Promover adesão ao tratamento farmacológico de uma usuária portadora de HAS através da VD. Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato de caso, realizado no período de setembro a novembro de 2013, durante as atividades curriculares da disciplina de Estágio Supervisionado I (área comunitária) da Universidade Regional do Cariri – URCA. Os dados foram coletados durante as VD a uma usuária residente no município de Juazeiro do Norte - CE, de 62 anos, portadora de HAS a pelo menos 10 anos, com prescrição farmacológica de furosemida (40mg) e hidroclorotiazida (25mg), ex-fumante, sedentária e não aderente ao tratamento da HAS. Percebeu-se que a paciente não adere aos tratamentos da HAS, evidenciado por alterações dos níveis pressóricos nos primeiros dias das visitas. Nesse sentido, considerando a importância do tratamento, foi construído um plano de cuidado com o intuito de ressaltar a relevância quanto à administração das medicações, as orientações educativas relacionadas à alimentação e atividade física. Dessa forma, foi orientada quanto ao horário correto das medicações, enfatizando a necessidade de seguir a risca a dosagem e horário. No entanto, percebendo a dificuldade em aderir ao tratamento, utilizou-se a elaboração de um cronograma com ilustrações coloridas das medicações para indicar qual seria utilizada em seus respectivos horários. Este foi afixado na cozinha do domicílio da paciente, onde a mesma passava a maior parte do dia. O intuito era fazer com que a usuária desenvolvesse o hábito de tomar as medicações ao ver o cronograma, já que relatava como problema da adesão o esquecimento dos horários. A fim de aderir ao tratamento não medicamentoso, foi explicada sua importância e orientado quando a alimentação saudável e práticas de exercícios físicos, condutas que devem ser aderidas e que constituem elementos relevantes no controle pressórico. Ao fim das VD foi possível validar as mudanças ocorridas no estilo de vida da usuária, com a adesão ao tratamento farmacológico, atividade física (caminhada) e dieta hipossódica e hipocalórica, resultando assim em valores pressóricos em seus limites de normalidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as VD se destacam como um instrumento de grande valia no processo saúde-doença, tendo em vista que esta oferece uma interação do cenário profissional-usuário, favorecendo assim uma visão ampla das atividades de vida diária. Fato este que possibilita identificar as principais dúvidas e entraves que dificultam a adesão ao tratamento, podendo o profissional atuar nestes problemas pra minimizá-los através de ações educativas que visam, acima de tudo, a promoção da saúde destes usuários.

¹ Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC. Bolsista de Iniciação Científica – PIBIC/URCA. Email: luanamiranda.1210@gmail.com

² Discente do 9º semestre do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC, Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: mgmoraes18@hotmail.com

³ Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC. Bolsista de Iniciação Científica – PIBIC/FUNCAP. Email: shayane_santos@hotmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC. Email: hellenreylla@hotmail.com

⁵ 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. Email: joelynemonteiro@hotmail.com

⁶ Enfermeira Mestre em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GRUPESC. Email: itallamaria@hotmail.com



035 - ORAL: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTES EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Adriana de Moraes Bezerra¹

Natália Pinheiro Fabrício²

Najara Rodrigues Dantas³

Natana de Moraes Ramos⁴

Tahissa Frota Cavalcante⁵

Célida Juliana de Oliveira⁶

A hipertensão arterial sistêmica é mais comum das doenças cardiovasculares. No Brasil, afeta de 50 a 75% da população idosa. É também o principal fator de risco para complicações como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. O estudo objetivou analisar os diagnósticos de enfermagem presentes em idosos hipertensos cadastrados na Pastoral da Pessoa Idosa. Estudo transversal quantitativo desenvolvido com uma amostra de 24 idosos com hipertensão arterial que atendiam aos critérios de inclusão do estudo. Foi utilizado um formulário contendo questões relativas às características sócio-demográficas e clínicas da clientela, além de perguntas referentes aos 13 domínios da taxonomia II da NANDA-I e de um roteiro para exame físico. Dentre as variáveis sócio-demográficas, houve maior prevalência de pessoas do sexo feminino, idade média de 71 anos, indivíduos casados, aposentados e católicos, com ensino fundamental incompleto e renda familiar média de dois salários mínimos. Foram identificados 25 diagnósticos em 12 dos 13 domínios de enfermagem da NANDA-I, sendo os mais prevalentes: Padrão de sono prejudicado, seguido de Deambulação prejudicada, Dor crônica, Disposição para autocontrole de saúde melhorado, Risco de solidão e Disposição para melhora da esperança. O Domínio 4, referente à Atividade/Repouso apresentou o maior número de diagnósticos identificados. Diante do encontrado, pudemos perceber o quão importante se torna a sistematização da assistência de enfermagem, com foco nos diagnósticos de enfermagem, facilitando a implementação de cuidados específicos ao indivíduo idoso, a fim de obter resultados eficazes, adesão ao regime terapêutico e prevenção de complicações.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). adriana1mb@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Vice-presidente do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Membro do GPESCC. natalia-bon@hotmail.com

³ Enfermeira. Pós graduanda em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão de Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA). jara85@hotmail.com

⁴ Discente da Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do GPESCC. Voluntária do Projeto de Extensão Adolescer com Saúde. Bolsista FUNCAP. natana_morais@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Pesquisadora do GPESCC. tahissa@ig.com.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br



036 - ORAL: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SEUS EFEITOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO HOMEM

Keitiane Amorim de Souza Sampaio¹

Naiara Rodrigues Araujo²

Francisco Urbano Cavalcante Galdino³

A Estratégia Saúde da Família tem a função de desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde ao indivíduo e coletividade, tendo dentre suas atividades a prática da educação em saúde como referência. Dentro da equipe multiprofissional, o enfermeiro é o principal agente promotor de educação em saúde para o indivíduo, família, grupos sociais e comunidade em geral. Através de atividades educativas torna-se possível produzir mudanças no comportamento da população, buscando a manutenção da saúde. Nesse sentido, é imprescindível a participação do enfermeiro, posto que esse profissional está mais intimamente voltado para a comunidade, oportunizando a prestação de uma assistência diferenciada. Em relação, às políticas de saúde, podemos mencionar a criação do programa de saúde voltado para a população masculina como momento de grande significado no longo e paradoxal processo que se desenrola em torno da medicalização do corpo masculino. A implementação desta política deve ser integrada às demais políticas existentes, onde há prioridade para a atenção primária como sendo a porta de entrada para um sistema de saúde universal, integral e equânime. OBJETIVO: Descrever a importância da atuação do enfermeiro da unidade básica de saúde na prática da educação em saúde concernente a implementação da Política Nacional de Saúde do Homem. Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada com seis enfermeiros da atenção primária de um município da Região Centro-Sul do Estado do Ceará. Aplicaram-se questionários de março a maio de 2011 mediante aprovação pelo Comitê de Ética sob o nº de protocolo 0062.0.450.000-11. É notória a presença de inúmeras fragilidades no sistema de saúde que dificultam os profissionais de desenvolverem suas atividades de forma efetiva. Observou-se nas falas dos sujeitos em estudo que uma das principais fragilidades é a ausência dos homens na unidade, conseqüentemente o pouco envolvimento da equipe os mesmos, e a dificuldade para atraí-los. Desse modo, percebe-se que os homens ainda são resistentes quanto ao autocuidado, não procurando o serviço, exceto quando já estão doentes. Ao serem questionados, os profissionais demonstraram que utilizam a educação em saúde através de ações na comunidade, posto que proporcionam o desenvolvimento de ambientes educativos, individuais ou coletivos, que podem promover a interatividade mútua, a autonomia e a cooperação entre os profissionais e usuários, desenvolvendo assim, laços de compromissos e de corresponsabilidade entre eles. Nesta ótica, infere-se que a utilização da educação em saúde é imprescindível na atenção primária como instrumento de trabalho para promoção e prevenção. Faz-se necessário que os profissionais enfermeiros, população masculina e comunidade em geral compreenda a importância de promover educação em saúde na atenção básica para os homens. Tendo em vista que a população masculina está pouco presente nas unidades de saúde em busca de prevenção de doenças e promoção da saúde.

¹ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. Residente da ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Bolsista do Ministério da Saúde. E-mail: keit_ane@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. E-mail: naiaraaraujo@hotmail.com

³ Médico. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará. E-mail: fc.urbano@uol.com



037 - ORAL: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ALIADA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Naiara Rodrigues Araujo¹

Francisco Urbano Cavalcante Galdino²

Camila Almeida Neves de Oliveir³

Keitiane Amorim de Souza Sampaio⁴

O quadro de risco atual de câncer no Brasil e suas tendências mostram sua relevância no âmbito da saúde pública, ao passo que a incidência do câncer de próstata no mundo é de aproximadamente 543 mil casos por ano, representando 43% dos casos em países em desenvolvimento. A prática de enfermagem na comunidade está principalmente direcionada para a promoção e manutenção da saúde de indivíduos e grupos, prevenção e minimização da progressão da doença, e melhoria da qualidade de vida. A educação em saúde, portanto, torna-se um importante instrumento de enfermagem, pois promove a autonomia e fornece meios para mudanças de comportamentos e ambiente, sendo indispensável o diálogo entre educador e educando para fortalecimento dos vínculos entre o profissional e a comunidade. Objetivo: Descrever a importância da atuação do enfermeiro da unidade básica de saúde da família na prática da educação em saúde para prevenir o câncer de próstata. Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada com seis enfermeiros da atenção primária de um município da Região Centro-Sul do Estado do Ceará. Aplicaram-se questionários de março a maio de 2011 mediante aprovação pelo Comitê de Ética sob o nº de protocolo 0062.0.450.000-11. É notória a presença de inúmeras fragilidades no sistema de saúde que dificultam os profissionais de desenvolverem suas atividades de forma efetiva, sendo assim observou-se nas falas dos sujeitos em estudo que umas das principais fragilidades são a ausência dos homens na unidade, o envolvimento da equipe com eles e a dificuldade para atraí-los. Desse modo, percebe-se que os homens ainda são muito resistentes quanto ao autocuidado e não procuram o serviço, a menos que estejam com uma doença já estabelecida. Essa dificuldade de buscar a prevenção faz com que os riscos do surgimento de agravos à saúde se tornem maiores, visto que se não há a procura por parte da população masculina para obter cuidados e informações sobre sua saúde, conseqüentemente, quando surgirem os primeiros sinais e sintomas de doença, pode ser tarde para se cuidar e se curar. Ao serem questionados, os profissionais demonstraram que utilizam a educação em saúde através de ações na comunidade, posto que proporciona o desenvolvimento de ambientes educativos, individuais ou coletivos, que podem promover a interatividade mútua, a autonomia e a cooperação entre os profissionais e usuários, desenvolvendo assim, laços de compromissos e de corresponsabilidade entre eles. Nesta ótica, infere-se que a utilização da educação em saúde é imprescindível na atenção primária como instrumento de trabalho para promoção e prevenção. Torna-se necessário compreender a relação entre educação em saúde e atenção básica como fundamental para a promoção da saúde e perceber a importância da aplicabilidade dessa relação na atenção primária. Percebe-se então que a importância do enfermeiro dentro da unidade vai além de decisões burocráticas. Faz-se necessário verdadeiros profissionais, capazes de chamar para si a responsabilidade e reconhecer o valor de sua ação na comunidade para produzir mudanças, posto que ele deve recriar a cada momento e repensar continuamente como tem desempenhado seu papel.

¹ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. E-mail: naiaraaraujo@hotmail.com

² Médico. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará. E-mail: fc.urbano@uol.com

³ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. Residente da ênfase em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Bolsista do Ministério da Saúde. E-mail: camila_almeida_oliveira@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. Residente da ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Bolsista do Ministério da Saúde. E-mail: keit_ane@hotmail.com



038 - ORAL: PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS: HUMANIZAÇÃO NO ÂMBITO ESCOLAR

Maria Williany Silva Ventura¹

Aurylene Cordeiro Lôbo²

Daniele Gomes da Silva³

Jeane Lima Cavalcante⁴

Maria Niná Moraes Tavares⁵

Arlete de Sá Barreto⁶

A humanização é uma expressão de difícil conceituação, tendo em vista seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional. Deste modo, é possível dizer que humanização é um processo que se encontra em constante transformação e que sofre influências do contexto em que ocorre, sendo promovida e submetida pelo próprio homem (SIMÕES, 2007). A educação para a humanização significa pensar e agir criticamente e interagir para formação de cidadãos conscientes de si e dos outros. Alguns dos fatores que condicionam o estado de saúde das pessoas consistem na subjetividade e afetividade, sendo necessária a realização de práticas educativas desde a infância para haja a redução dos índices de violência, discriminação e preconceito (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). A introdução dos métodos gentis no contexto escolar é um dos meios de levar a prática humanizada a fim de garantir o respeito, harmonia e compreensão entre diretores, familiares, alunos e professores. O objetivo dessa intervenção foi realizar uma educação em saúde com o tema humanização envolvendo escolares. Trata-se de um relato de experiência realizada pelos acadêmicos de enfermagem do VI semestre da Universidade Regional do Cariri – URCA a partir da disciplina de Educação em Saúde com os alunos do 5º ano de uma escola pública na cidade de Crato – CE. Desenvolvemos três dinâmicas retirada do livro “Gentilezas na sala de aula” que são: - *Hora de cumprimentar*: na qual cada educando, levanta e diz seu nome e Boa – tarde ou bom dia para a turma. Todos respondem à saudação, olhando para quem falou: “ Bom- dia, (nome do educando)”; - *Vale um abraço*: os educandos ganharão fichas e eles deverão desenhar, ou enfeitá-las de qualquer forma, e escrever a frase: “ vale um abraço”. O educador elucida que essa ficha vai ser um vale, algo que vai ser trocado com um abraço; - *Caminho fechado*: irá fazer um desenho na sala, uma linha extensa e cheia de curvas, que terá pontos de início, meio e fim. O educando que está no início vai ter de andar pela linha e, quando chegar perto do meio, vai falar para o outro: “com licença, amigo” e este o deixa passar para que possa chegar ao final. Os papéis são invertidos e depois é feito um sorteio para que a sala inteira participe. O presente trabalho teve a uma grande aceitação e interação pelos alunos, sendo que a dinâmica que marcou mais foi a “Vale um abraço” onde houve até reconciliações. Tentamos contextualizar a prática aplicada a realidade vivida por eles através de perguntas como: “Quem já disse boa tarde hoje para a professora? Alguém hoje já deu algum abraço no colega ou nos pais?”. Alunos que apresentavam-se no início introspectivos ao final já estavam interagindo com todo o processo. Incentivamos a professora a continuar com o processo na sala por perceber a importância da permanência dos hábitos gentis como um abraço o “obrigado (a)”, “bom dia”, “por favor,” “com licença”, “gosto de você”, para quebra de barreiras e para diminuição da agressão, preconceito e discriminação.

¹ Discente do VI semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do cariri - URCA. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET enfermagem; Membro do Grupo de Pesquisa em saúde da criança e do adolescente – GRUPECA. Email: williany_ventura@hotmail.com

² Discente do VII semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do cariri - URCA.

³ Discente do VI semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do cariri - URCA. Integrante do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade-GPESS;

⁴ Discente do VI semestre do curso de graduação da Universidade Regional do Cariri – URCA – Crato (CE) Brasil, Bolsista do Centro Universitário de Práticas Integrativas a Saúde – CUPIS; Integrante do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade-GPESS; Email: jeaneavalcante2009@hotmail.com.

⁵ Discente do VI semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do cariri - URCA. Integrante do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade-GPESS;

⁶ Enfermeira, Mestre, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Email:lelecarbar@hotmail.com.



039 - ORAL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: VISÃO DOS ALUNOS ACERCA DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

Cira Maria Batista Alexandre¹

Leânia Teixeira Alexandre²

Raquel dos Santos Silva Araújo³

Francileuda Araújo Silva⁴

Luanna Érika da Silva⁵

Nicácia Souza Oliveira⁶

A educação em saúde trata-se de um recurso pelo qual o conhecimento científico em seu campo, intermediado pelo profissional da área, vai atingir o cotidiano dos usuários. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência vai dos 10 aos 20 anos incompletos e é nesse período que ocorrem intensas modificações corporais, sendo o estado nutricional do adolescente de importância fundamental no seu desenvolvimento. Escolheu-se os adolescentes por ser a alimentação saudável um fator determinante para o desenvolvimento e manutenção do organismo. A relevância do presente estudo baseia-se na educação em saúde tendo como papel fundamental na melhoria dos hábitos alimentares dos adolescentes, promovendo atitudes que estimulem o autocuidado e a adoção de hábitos saudáveis a fim de prevenir doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), já que muitas vezes as práticas alimentares não são realizadas de forma correta. Objetivou-se com esse estudo averiguar o conhecimento dos alunos da Escola Estadual de Educação Profissional Amélia Figueiredo de Lavor acerca de práticas alimentares saudáveis. Tratou-se de um estudo de cunho exploratório de caráter quantitativo. Foi realizada na Escola Estadual de Educação Profissional Amélia Figueiredo de Lavor, no município de Iguatu-Ce, no mês de agosto de 2013. Os sujeitos da pesquisa foram 37 alunos na faixa etária de 15 a 18 anos. O instrumento utilizado foi um questionário aplicado atendendo aos critérios do estudo, sendo agrupados em categorias de acordo com questões norteadoras. Após houve um debate para esclarecer o questionário. Foi realizado um formulário que continha nove perguntas relacionados à alimentação saudável, onde 91,9% dos alunos estavam presentes e responderam o formulário em questão. Com isso, tivemos como resultado que 23,5% dos alunos presentes se consideram que tem hábitos saudáveis e 73,5% não se consideram com hábitos alimentares saudáveis. A pesquisa demonstrou que 100% dos alunos têm o conhecimento prévio de que se alimentar em grande quantidade é sinal de uma má alimentação. Quando questionado se eles conheciam alguma doença devido à má alimentação, 11,8% responderam não conhecer e 88,2% responderam conhecer algum tipo, citando em grande maioria, diabetes, hipertensão e obesidade. Grande parte 79,4% dos alunos fazem menos de seis refeições por dia e 20,6% realizam as seis refeições diárias. Os alunos relataram conhecer os alimentos saudáveis, tendo como os principais alimentos, frutas, verduras e legumes, com isso, 79,4% afirmaram saber os benefícios e malefícios da alimentação. Diante do que foi abordado, foi notório que grande parte dos entrevistados compreendeu os benefícios e prejuízos que uma alimentação pode trazer para o organismo. Alcançando assim, o objetivo de averiguar o que eles sabiam sobre o

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu – CE. Membro do Grupo de Extensão Juventude e Saúde e do Grupo de Extensão Educação em Saúde para Agentes comunitários do Sistema Único de Saúde: Metodologias Ativas na Atenção Básica. Email: cirinha.m@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu – CE. Membro do Grupo de Extensão Educação em Saúde para Agentes comunitários do Sistema Único de Saúde: Metodologias Ativas na Atenção Básica. Email: leaniaenfer@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu – CE. Membro do Grupo de Extensão Juventude e Saúde e do Grupo de Extensão Educação em Saúde para Agentes comunitários do Sistema Único de Saúde: Metodologias Ativas na Atenção Básica. Email: khel.santos@bol.com.br

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu – CE. Membro do Grupo de Extensão Juventude e Saúde e do Grupo de Extensão Educação em Saúde para Agentes comunitários do Sistema Único de Saúde: Metodologias Ativas na Atenção Básica. Email: francileudaraujo@outlook.com

⁵ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu – CE. Membro do Grupo de Juventude e Saúde e do Grupo de Viver Bem na Melhor Idade. Email: lunnaerika@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu – CE. Email: nicaciaoliveira@hotmail.com

assunto. Embora a enfermagem não tenha um papel nutricional a ser desenvolvida ela pode trabalhar em virtude da educação em saúde, buscando informações para intervir junto a esses adolescentes com orientações específicas acerca de hábitos alimentares saudáveis.



040 - PÔSTER: O PERFIL DOS IDOSOS INSERIDOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NA REGIÃO DO CARIRI

Araújo, Aretha Feitosa de¹

Oliveira, Kelly Teles²

Oliveira, Marília Enézia Bezerra de³

Cruz, Vicente Ramon de Araújo⁴

Feitosa, Luciana Lucas⁵

A progressão da idade é acompanhada de mudanças previsíveis em quase todos os órgãos e sistemas do organismo refletindo assim nas competências reduzidas pelo processo de envelhecimento nos idosos. Os ambientes que os acolhem assim como seus cuidadores devem conhecer e adaptar-se diante de tais processos para um melhor acolhimento a essa clientela. A instituição de longa permanência requer uma orientação unificada, resultante de uma visão holística dos problemas do idoso, para isso, os profissionais atuantes nesse serviço, podem buscar trabalhar com interdisciplinaridade através do conhecimento das principais necessidades dos idosos assim como as patologias que mais os acometem. Objetivou-se com o este estudo evidenciar o perfil sociocultural e clínico de idosos inseridos em uma instituição de longa permanência na região do Cariri. Tratou-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa dos dados, onde foram avaliados 17 prontuários dos 17 idosos inseridos em uma instituição de longa permanência na região do Cariri, os prontuários foram escolhidos para coleta de dados, pois trazem informações necessárias para o estudo em questão, como dados socioculturais e história clínica de saúde dos idosos. Os dados foram coletados em dezembro de 2013, posteriormente foram tabulados e analisados no programa Microsoft Word Excel 2010, após consolidados, foram dispostos em figuras e tabelas para melhor visualização e interpretação, sendo a análise discutida à luz da literatura pertinente. Os critérios de inclusão no estudo foram: ter acima de 60 anos e ser residente na instituição há pelo menos seis meses. Os principais resultados obtidos no estudo foram que nas necessidades básicas de vida diária 41% dos idosos são independentes, 35% são semidependentes e 24% são cadeirantes, em relação á doença neurológicas 47% dos idosos possuem o Mal de Alzheimer, 12% possuem Mal de Parkinson, 12% outros distúrbios mentais e 29% não possuem distúrbios neurológicos. Em relação aos distúrbios clínicos 53% possuem Hipertensão Arterial Sistêmica, 17% apresentam distúrbios cardiovasculares, 12% possuem Diabetes Mellitus, 6% câncer de pele e 12% não possuem distúrbios clínicos. Este trabalho expõe uma realidade local do perfil dos idosos inseridos em uma instituição de longa permanência, podendo estender-se para pesquisas macrorregionais futuras, nos dando assim uma melhor visão das necessidades de atenção nessas instituições que vem crescendo nos últimos anos, assim como um cuidado mais qualificado para estes clientes/idoso, contudo para que isso aconteça, são necessárias á sensibilização de políticas públicas e interesse por pesquisadores nessa temática.



041 - PÔSTER: Assistência de Enfermagem á pessoas com deficiência e necessidades especiais: Uma revisão integrativa.

Antônia Thamara Ferreira dos Santos¹
Evanira Rodrigues Maia²

O trabalho visa identificar a assistência dos profissionais de enfermagem prestada à pessoas com deficiência e necessidades especiais; bem como as dificuldades encontradas por esses profissionais na assistência prestada. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, embasada em publicações científicas de 2010 a 2013. Os dados foram coletados do portal da Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS e da SciELO, Medline, BDEFN, LIS, Coleciona SUS Brasil; utilizando os descritores, assistência, políticas de assistência, cuidado e prestação de serviço em cruzamento com os descritores, pessoas com necessidades especiais e pessoas com deficiência. A busca originou 35 artigos, que foram pesquisados no ano de 2014, nos meses de março e abril. Para a seleção dos artigos foram observados critérios de inclusão tais como estudos completos, ano de publicação, idioma em português; e os de exclusão foram textos incompletos, artigos repetidos, resenha, e artigos que não abordam especificadamente o tema. Desse modo a busca resultou em oito artigos. Foram encontradas formas assistenciais realizadas na enfermagem ao público em tela: atendimento prioritário, ações e intervenções de caráter preventivo, consultas destinadas a promoção de saúde, bem como um acompanhamento e visitas domiciliares. E as maiores dificuldades encontradas pelos profissionais no processo assistencial foram, a identificação das necessidades especiais e das pessoas que as possuem assim como a realização de serviços destinados a esse público. Dessa forma, observa-se a necessidade de capacitação profissional e a organização dos serviços destinados a pessoas com deficiência e necessidades especiais, assegurando um atendimento adequado, completo e eficaz para assim influir na qualidade de vida e saúde dos mesmos.

¹Discente do 3º 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 FUNCAP. Email: thamarasantos18@hotmail.com.br

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: Evanira@bol.com.br



042 - PÔSTER: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PRÈ-ESCOLAR DIAGNÓSTICADO COM MONONUCLEOSE: CASO CLÍNICO

Genésia Dominguês de Andarde Batista¹

Francicleide Geremias da Costa Souza²

Daniele Gomes da Silva³

Regina Celes Coelho⁴

Maria de Fátima Vasques Monteiro⁵

A mononucleose é uma doença infecciosa e contagiosa causada por um vírus chamado Epstein-Bar, que infecta as vias aéreas superiores, como o nariz e faringe. A transmissão do vírus ocorre através do contato íntimo com a pessoa infectada, ou através da saliva e alimentos mal preparados. As manifestações mais comuns são: amigdalite, aumento de tamanho dos gânglios do pescoço e submandibulares, crescimento do fígado, do baço e alterações do hemograma, com surgimento de glóbulos brancos modificados que são chamados linfócitos atípicos. O diagnóstico clínico é confirmado por testes sanguíneos tipo Monoteste, mas que só se faz positivo a partir dos 4 anos de idade e após a 2 semana da doença, pelo surgimento de linfócitos atípicos no hemograma. Na fase inicial do tratamento precisa-se de repouso e medicação visando o desaparecimento dos sintomas. A prática de qualquer esforço físico deve ser interrompida por causa dos aumentos do fígado e do baço. O estudo objetivou descrever a assistência de enfermagem prestada a um pré-escolar acometido por mononucleose bacteriana traçando diagnósticos de enfermagem com base na NANDA, o que vem a subsidiar as ações do cuidado e pontuar as condutas de enfermagem frente às necessidades expressas. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem predominantemente qualitativa. Foi realizada em uma Instituição Hospitalar do Município de Juazeiro do Norte-CE, no período de 10 a 12 de junho de 2013 durante os estágios da disciplina de Enfermagem no Processo de cuidar da Criança e do Adolescente. Os dados foram obtidos por meio da coleta de informações do prontuário e aplicação do processo de enfermagem ao pré-escolar hospitalizado. Foram encontrados os seguintes diagnósticos: Dor aguda relacionado à amigdalite evidenciado pelo relato verbal de dor, integridade da pele prejudicada relacionado com presença de edema cervical evidenciado por lesões da pele e hipertermia relacionado à infecção evidenciado por aumento da temperatura corporal acima dos parâmetros normais. Observou-se a melhora acentuada das lesões na região cervical, após o início da assistência de enfermagem, sistematizada e individualizada. Realizou – se orientações junto à mãe sobre os cuidados necessários para a evolução positiva da patologia. A mãe mostrou – se receptiva nos cuidados direcionados a criança.

¹Discente do 8º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri URCA.geiesia@hotmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do GRUPESC. francicleidenet@hotmail.com

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA, Membro do Grupo de Pesquisa GRUPEES. danielfer2012@hotmail.com

⁴Discente do 6º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA, Membro do Grupo de Pesquisa GRUPEES. reginaceles3@yahoo.com.br

⁵Docente, Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Prof. Do departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). fatimavas.monteiro@gmail.com



043 - PÔSTER: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM CLIENTE PORTADOR DE HANSENÍASE MULTIBACILAR

Antonia Lidiane Brilhante¹;
 Luciana Maria Carlos da Silva²;
 Ana Gláucia Ferreira de Sousa³;
 Kathyane Matos Rodrigues Alves⁴;
 Ivonete Aparecida Alves Sampaio⁵
 Elaine Fabrícia Galdino Dantas Malta⁶

A Hanseníase é uma patologia crônica e infecto-contagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, apresentando-se endêmica no Brasil. O objetivo deste estudo foi descrever a assistência de enfermagem a um paciente com diagnóstico de hanseníase multibacilar. Tratou-se de uma pesquisa descritiva do tipo estudo de caso, realizada no período de fevereiro à março de 2013, em uma unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Caririáçu-CE. Os dados foram coletados durante as consultas de enfermagem, por observações diretas e exame físico do cliente, além da análise do prontuário. O estudo obedeceu aos aspectos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Após a identificação dos problemas, foram traçados seis diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia da NANDA, sendo priorizados os três mais relevantes: Dor aguda relacionada ao processo saúde-doença; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada à falta de conhecimento sobre as necessidades nutricionais diárias; e Integridade tissular prejudicada relacionada à queimadura. A partir de então, foi elaborado um plano de cuidados como proposta para assistência de enfermagem. Após a implementação das ações, observou-se a adesão assídua do cliente ao tratamento bem como à realização do autocuidado, constatando-se portanto, a melhora do seu estado geral. Concluiu-se que a assistência de enfermagem efetiva na forma de plano de cuidados possui grande relevância, o qual permite ao enfermeiro oferecer uma assistência individualizada e de qualidade para pacientes portadores desta patologia. Sendo assim, é importante enfatizar que é um direito do cliente ter uma assistência de enfermagem de qualidade e a equipe da unidade básica de saúde deve garantir essa assistência, trabalhando não só na sua reabilitação e tratamento, mas principalmente na prevenção e promoção da saúde.



044 - PÔSTER: PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Áurea Anelise Rocha Coelho¹

Amanda Gomes dos Santos²

Cláudia Saraiva dos Santos³

Daniele Gomes da Silva⁴

Célida Juliana de Oliveira⁵

Maria de Fátima Antero Sousa Machado⁶

A Estratégia Saúde da Família é responsável por um recorte territorial que corresponde à área de atuação das equipes de saúde. Seu trabalho ultrapassa os muros das unidades de saúde, sendo fundamental conhecer o território que constitui sua área de abrangência. Nesta perspectiva, o processo de territorialização permite conhecer a dinâmica espacial dos lugares e de populações, configurando-se como ponto de partida para a organização dos serviços e das práticas de vigilância em saúde. Objetivou-se descrever a experiência de demarcação territorial de uma área de abrangência da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em uma unidade de saúde no município de Crato em 2013. O processo foi dividido em três momentos: O primeiro correspondeu à visita para reconhecimento e identificação do território de abrangência, contando-se com o auxílio de um Agente Comunitário de Saúde. No segundo momento, ocorreu o mapeamento da área, onde foi possível fazer a representação da realidade e o terceiro correspondeu à apresentação do mapa para a equipe de saúde. As informações foram coletadas com a utilização de diário de campo e registro de imagens fotográficas, para posterior esquematização e mapeamento. Durante a visita foi possível observar que a área possuía cinco microáreas cobertas, uma descoberta e sete ruas. Na microárea selecionada havia 195 casas, sendo a maioria construída em alvenaria e esteticamente sem evidências de risco para desabamentos. O local apresentava uma creche, um mercantil, uma área de lazer e telefone público, podendo oferecer algum suporte à comunidade. Destaca-se que a microárea fica um pouco distante da unidade de saúde, tendo algumas pessoas, principalmente os idosos, dificuldade para dirigir-se à unidade, o que pode interferir na adesão de muitos pacientes com hipertensão e diabetes ao tratamento. Próximos ao território foram observados duas microáreas de risco, devido ao comércio de drogas ilícitas, falta de pavimentação, saneamento, coleta de lixo, além do problema mais evidente da área, que é a presença de uma granja, responsável pela disseminação de odor fétido para a comunidade. O mapa da microárea foi confeccionado com isopor, caixas e papel madeira, sendo possível a construção de uma maquete. Foram determinados os limites existentes entre as ruas, e todos os aspectos geossociais da área. As barreiras geográfica, cultural e econômica existentes foram identificadas, além de mostrados os movimentos e recursos sociais da área e demonstradas as microáreas de risco. Por fim, foi apresentado o mapa aos profissionais da unidade de saúde. Por meio da elaboração desse instrumento, foi possível evidenciar as necessidades e problemas da comunidade, fato que promove a criação de ações específicas e singulares a cada local, trazendo à tona o movimento de substituição do modelo curativista pelo preventivo.

¹Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva (GRUPESC). Bolsista de iniciação científica PIBIC/URCA. Email: a.analise_rocha@yahoo.com.br.

²Discente do 9º 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 PIBIC/URCA. Email: amanda.soushalom@hotmail.com

³Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista de iniciação científica PIBIC/CNPq. Email: claudinhabm15@hotmail.com

⁴Discente do 7º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Email: danienfer2012@hotmail.com

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

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GRUPESC. Email: fatimaantero@bol.com.br



045 - PÔSTER: ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Regina Celes Alencar Coelho¹

Daniele Gomes da Silva²

Francicleide Geremias da Costa Souza³

Genesis Domingues de Andrade Batista⁴

Simone Soares Damasceno⁵

Marta Rodrigues de Souza⁶

A alimentação complementar refere-se ao período em que outros alimentos ou líquidos, ricos nutricionalmente, como, por exemplo, cereais e preparações homogeneizadas de frutas, são oferecidos à criança, em adição ao leite materno. A partir dos seis meses de idade, a alimentação complementar, conforme o nome sugere, tem a função de complementar a energia e micronutrientes necessários para o crescimento saudável e pleno desenvolvimento das crianças. Inicialmente, a família representa o principal fator de influência sobre o padrão alimentar das crianças. O grande desafio do profissional de saúde é conduzir adequadamente esse processo, auxiliando a mãe e os cuidadores da criança de forma adequada, estando dificuldades, conhecimentos prévios e também os êxitos, que são tão importantes quanto o conhecimento técnico para garantir o sucesso de uma alimentação complementar saudável. O estudo objetivou apresentar o conhecimento científico produzido sobre alimentação complementar saudável à crianças menores de dois anos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que partir de leitura, análise e interpretação de artigos científicos já publicados, levantou-se dados importantes relativos à alimentação complementar de crianças. Após o levantamento do tema, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos ou Manuais do Ministério da Saúde e como critérios de exclusão, estudos que abordaram a alimentação em outros grupos, diabéticos, hipertensos e/ou idosos. A pesquisa foi realizada em três bases de dados, a saber, SciELO, Bireme e Lilacs utilizando como descritores: nutrição infantil, saúde da criança e educação em saúde. Não há dúvida de que a alimentação é essencial à sobrevivência do homem. No entanto, acredita-se que famílias, escolas, comunidades e profissionais de saúde são capazes de desenvolver ações integradas de conhecimentos e habilidades para a vida, proporcionando uma alimentação de baixo custo e com amplo acesso a todas as camadas sociais, desenvolvendo reflexões críticas que possam auxiliar na prevenção de doenças, obesidade e desnutrição infantil. Este estudo mostrou a necessidade de se realizarem ações de educação em saúde, com o intuito de proporcionar espaços de diálogo entre mães, pais, outros familiares, cuidadoras comunitárias e profissionais que lidam com a infância, a fim de se ampliarem os conhecimentos sobre o cuidado na alimentação complementar infantil. O presente estudo mostrou a importância de uma alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade, a fim de prevenir doenças, obesidade e desnutrição infantil, cuja eficácia estará relacionada na articulação entre família da criança, profissionais de saúde e setores da sociedade como ONG's e Pastoral da Criança.

¹Discente do 6º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA, Membro do Grupo de Pesquisa GRUPEES.reginaceles3@yahoo.com.br

²Discente do 6º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA, Membro do Grupo de Pesquisa GRUPEES.danienfer2012@hotmail.com

³Discente do 8º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA.francicleidenet@hotmail.com

⁴Discente do 8º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA.giesia@hotmail.com

⁵Docente, Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Prof. Do departamento de Enfermagem da URCA.

⁶Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA.martahonoratoemilly@hotmail.com.



046 - PÔSTER: O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Andreia Chaves Farias¹

Elizabete Gonçalves Magalhães Filha²

O aumento do número de idosos na população brasileira é um fenômeno que vem acontecendo de forma rápida e significativa há algumas décadas, e segundo o IBGE, em 2020 a população de idosos deverá chegar a 15% da população brasileira. Esta realidade segundo Motta et al (2011) constitui-se em um desafio para o Sistema Único de Saúde-SUS e, nessa perspectiva para a Estratégia Saúde da Família-ESF. Esta revisão bibliográfica objetiva, portanto, analisar e compreender a repercussão deste fenômeno na Atenção Básica à Saúde. O processo de envelhecimento não ocorre de forma homogênea e, assim sendo as demandas e necessidades dos idosos variam, fazendo-se necessário a formação de uma rede integrada de assistência de modo a atender às necessidades biopsicossociais de toda essa população (MOTTA et al, 2011). O Brasil, por sua vez, vem ao encontro desse cenário com a criação do Estatuto do Idoso em 2003, e em 2006 do Pacto pela vida que, em suas linhas de cuidado encontramos a saúde do idoso que tem por objetivo implantar a Política Nacional da Pessoa Idosa além de, apresentar como estratégias de cuidado, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, o Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa, Programa de Atenção Permanente a Distância para profissionais que trabalham na Atenção Básica, Acolhimento, Assistência Farmacêutica, Atenção Diferenciada na Internação e Atenção domiciliar(COUTINHO et al, 2013). No entanto, na Atenção Básica à saúde, ainda há muito o que se fazer para alcançar os objetivos a que se propõe estas políticas, visto que são vários os entraves que impedem a atenção integral à pessoa idosa. Pois, segundo Coutinho et al (2013), a assistência na ESF se concentra no cumprimento de programas de saúde pré-estabelecidos e que não contempla a saúde do idoso propriamente dita, tornando-se assim, uma assistência fragmentada e com o olhar para a doença já estabelecida ao invés de uma assistência integral de promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso de forma articulada com outros setores da sociedade como, educação, ação social e os níveis secundário e terciário da saúde. Assim, diante do exposto, evidencia-se a complexidade do processo de envelhecimento e conseqüentemente da assistência à saúde necessária a esse grupo populacional em expansão, sendo imprescindível uma reformulação do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família para atender a essa nova demanda.

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de Juazeiro do Norte-CE. andreiacfenf@hotmail.com.

² Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de Juazeiro do Norte-CE. elifil@bol.com.br.



047 - PÔSTER: Práticas cotidianas da Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: revisão da literatura

Jonh Jorge Costa Barros¹
 Fabiana Araújo Nogueira²
 José Marcos da Costa Oliveira³
 Rosemeyre da Silva Oliveira⁴
 Silviane Lima Silveira⁵
 Antonio Germane Alves Pinto⁶

A Estratégia Saúde da Família (ESF) emerge no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na pretensa inversão do modelo de atenção assistencial que prioriza a prática curativa e biomédica. Historicamente, somente em 1994, foi implantado o Programa Saúde da Família (PSF), voltado para o atendimento de populações vulneráveis e expostas a maiores riscos, sendo posteriormente reconhecido como uma política estruturante da atenção à saúde no País. Como estratégia, a atenção básica com a participação da Enfermagem, passa a ter um campo de atuação cada vez mais amplo, em busca da ampliação e qualificação do atendimento em saúde para a população. Nesse sentido, objetiva-se descrever a produção científica da área da Enfermagem sobre o contexto assistencial da Estratégia Saúde da Família e sua interlocução com as ações do Enfermeiro. Trata-se de um estudo bibliográfico. A seleção dos artigos para revisão de conteúdo foi feita na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), na qual foram encontrados 30 artigos, dos quais 13 foram selecionados. Para inclusão dos artigos foram considerados os critérios: ano de publicação, especificamente nos últimos cinco anos; a especificidade do problema da pesquisa; e, o contexto brasileiro da temática. Como resultados, a ESF engloba no seu conjunto de ações, a preocupação com áreas programáticas (diabetes, hipertensão, saúde mental e do idoso), formação e trabalho em equipe para integralidade (formação do Agente Comunitário de Saúde, aspectos profissionais, resgate e interação de saberes, educação em saúde), gestão do cuidado e os processos de trabalho (micropolítica e gestão do trabalho). A equipe da ESF ainda atua em situações contemporâneas para enfermagem no cotidiano do território da ESF (violência conjugal, uso racional de medicamentos). Considera-se que diante da inovação potencializada nas ações da ESF, a mudança traz consigo uma série de implementações na forma de pensar e fazer saúde coletiva, abrindo múltiplas possibilidades de atuação do profissional de saúde dentro deste contexto, enfatizando a inserção do Enfermeiro como elemento chave neste processo. A Enfermagem se destaca na articulação entre todos os núcleos e campos de atuação, desde a assistência clínica até a gerência do serviço integralizando o cuidado em busca da resolutividade.

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA, membro do grupo de pesquisa em saúde coletiva – GRUPESC. jonhne.10@hotmail.com

² Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. fabicrato@hotmail.com

³ Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. markuscdl@hotmail.com

⁴ Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. rosemeyreoliveira@hotmail.com

⁵ Discente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. silviane_sls@hotmail.com

⁶ Enfermeiro, Doutor em Saúde Coletiva pela UECE, Professor Adjunto da URCA, Docente do Mestrado Acadêmico em Enfermagem (URCA), Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF-URCA) e da disciplina Tópicos Especiais em Enfermagem (URCA). germanepinto@hotmail.com



048 - PÔSTER: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE COM HAS E DM

Luana Gouveia Justino¹

Áurea Anelise Rocha Coelho²

Elayne Cristina de Lima Santos³

Luíza Damasceno de Barros⁴

Raquel Duarte Pereira⁵

Célida Juliana de Oliveira⁶

Na população brasileira as doenças crônicas, como a hipertensão arterial e diabetes mellitus, são as de maior prevalência. Essas doenças crônicas interferem na qualidade de vida dos pacientes, fazendo necessárias uma orientação e assistência adequadas. Desse modo, os profissionais em saúde necessitam realizar planos de assistência para uma boa conduta com pacientes acometidos dessas doenças. Assim sendo, mostra-se relevante à importância da implementação da SAE ao portador de doenças crônicas para realização de um cuidado sistematizado e coerente ao paciente. Objetivou-se realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma paciente portadora de hipertensão arterial e diabetes mellitus. A pesquisa consiste em um Relato de Experiência realizado nos meses de agosto a outubro de 2013 em uma residência do município de Crato - CE. A participante escolhida para o estudo, uma idosa de 91 anos, portadora de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e com amputação do MMII direito. Para a coleta de dados utilizou um impresso do histórico de enfermagem composto de anamnese e exame físico, baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas proposta por Wanda Horta, empregado durante a primeira semana de visita domiciliar. As informações coletadas foram obtidas por meio do relato verbal da paciente e observação. Posteriormente a análise dos dados, constatou-se os problemas de enfermagem que subsidiaram a definição dos Diagnósticos de Enfermagem, segundo a NANDA (2007). Por conseguinte, delinear-se as intervenções. A idosa em estudo foi M. S. S., 91 anos, sexo feminino, aposentada, cadeirante, residindo sozinha. Apresentava antecedentes clínicos de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, histórico de AVE e MMII direito amputado. Queixava-se da dificuldade em dormir. Ao exame físico observou-se uma úlcera em estágio 2 no MMII esquerdo, pele ressecada, lesões nos dedos da mão, a PA: 130X90 mmHg, HGT: 135 mg/ dl. Fazia uso hidroclorotiazida (25mg) 2 vezes ao dia; metformina (500mg) 1 vez ao dia; amitriplina (25mg) 1 vez ao dia; sulfadiazina de prata em creme; sulfato de neomicina; bacitracina zincica (250ul/g); dexametasona (200mg). A paciente não cooperava com os cuidados assistidos e era relutante à modificação do estilo de vida. Desse modo, a partir do levantamento de problemas e demandas de cuidados, foi traçado e estabelecido Diagnósticos de Enfermagem: Mobilidade física prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Integridade tissular prejudicada; Risco de glicemia instável; Padrão de sono prejudicado; Perfusão tissular periférica ineficaz. Depois de esboçados os diagnósticos realizaram-se as seguintes intervenções: Espaçar algumas mobílias para facilitar a locomoção com a cadeira de roda; Limpeza da ferida com soro fisiológico e oclusão com gaze; Elevar em cadeira de rodas durante 30 segundos a cada 15 minutos; Realizar massagem no MMII esquerdo; Orientar quanto ao uso de medicamentos; Monitorar a glicemia. Após a aplicação das intervenções pode-se observar uma melhora da lesão, mas pelo fato de morar sozinha, havia certa dificuldade para a realização dessas

¹ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa GRUPECA. Email: gouveialuana16@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 Coletiva (GRUPESC). Bolsista de Iniciação Científica do PIBIC/URCA. Email: a.anelise_rocha@yahoo.com.br

³ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: elaynecristinalimah@gmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: luizadamascenobarros@hotmail.com

⁵ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa GPESCC. Email: raquel_d.pereira@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br

intervenções. É de suma importância o planejamento da assistência adequada, de modo a assegurar que não unicamente a situação clínica seja superestimada, contudo que os aspectos biopsicossociais tomem posição privilegiada nas intervenções de enfermagem implementadas.



049 - PÔSTER: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO APOIO AOS CUIDADORES DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Fernanda Cassiano de Lima¹
 Maria Nizete Tavares Alves²
 Adriana de Moraes Bezerra³
 Célida Juliana de Oliveira⁴
 Ítalla Maria Pinheiro Bezerra⁵
 Najara Rodrigues Dantas⁶

No contexto domiciliar do paciente acometido por AVC, o papel do enfermeiro de suma importância, oferecendo um apoio ao paciente e sua família a se adequar a nova realidade que surge diante das limitações oriundas das sequelas da doença. O enfermeiro da Estratégia Saúde da família é um norteador dos cuidados que serão prestados pelo cuidador. Sendo de grande valia, ações que envolva os familiares, tornando-os capazes de cuidar corretamente trazendo benefícios mútuos, de forma a prevenir complicações e confrontos familiares. Objetivou-se com estudo conhecer a atuação do enfermeiro no apoio aos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) no âmbito da estratégia saúde da família (ESF). O estudo é descritivo, de abordagem qualitativa, tendo como sujeitos do estudo, enfermeiros da ESF do município de Lavras da Mangabeira. Foi utilizado para análise dos dados o método de análise temática, podendo ser realizado a categorização das falas coletadas. Pode-se concluir que os profissionais atuam mediante a visita domiciliar, estando sua relação com o cuidador e o paciente, restrita a este momento, realizando orientações acerca de cuidados básicos e a prevenção de danos, sem valorizar as adaptações do ambiente domiciliar, trazendo uma abordagem curativista, sem um planejamento das ações. Não há uma capacitação para os cuidadores que valorize as ações de melhoria da qualidade de vida familiar, nem tão pouco um acompanhamento desta relação paciente e contexto familiar. As principais dificuldades estão relacionadas com o acesso para se deslocarem, questões familiares e a sobrecarga dos cuidadores. As principais facilidades dizem respeito ao vínculo criado pela ESF e o ACS como elo de ligação entre a família e a equipe de saúde, em especial o enfermeiro. O estudo contribuiu para uma reflexão, sensibilizando os profissionais acerca da importância da capacitação dos cuidadores, assim como um melhor conhecimento de como ocorre na prática a atuação do enfermeiro mediante o contexto domiciliar do paciente com AVC e seus cuidadores.

¹ Enfermeira Graduada pela Universidade Regional do Cariri. Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade Integrada de Patos. E-mail: fernandacl@hotmail.com.br

² Mestre em Ciências da Educação; Professora Assistente da Universidade Regional do Cariri do curso de Enfermagem; Enfermeira da Secretaria de Juazeiro do Norte. E-mail: nizetetavares@hotmail.com

³ Especialista em Gerontologia; Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: adriana1mb@hotmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará; Professora da Universidade Regional do Cariri - Departamento de Enfermagem. E-mail: celidajuliana@yahoo.com.br

⁵ Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC Paulista; Mestre em Modelos de Decisão e Saúde pela UFPB; Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: itallamaria@hotmail.com

⁶ Enfermeira Graduada pela Universidade Regional do Cariri. Pós-Graduada em Enfermagem em Emergência e Cuidados Intensivos pela faculdade São Camilo. E-mail: jara85@hotmail.com



050 - PÔSTER: RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TRABALHADORES DE UMA EMPRESA

Fernanda Cassiano de Lima¹

Maria Nizete Tavares Alves²

Fernanda Cândido dos Santos³

Amêne Coimbra Pinheiro⁴

Carlos Roberto Elias Batista⁵

José Ivan Serafim⁶

O ambiente de trabalho é um momento de socialização onde as pessoas criam laços que vão além do processo produtivo. A conscientização sobre o adoecimento ocupacional é de suma importância dentro das empresas, pois sendo o trabalhador consciente dos riscos aos quais estão expostos, este poderá ter a tomada de decisão sobre a importância da segurança do ambiente de trabalho como um direito seu. Desta forma, objetivou-se realizar uma atividade educativa em saúde do trabalhador com relação à prevenção de agravos no ambiente de trabalho em situação de acidentes. Trata-se de um relato de experiência profissional do Centro de Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). A experiência ocorreu na cidade de Juazeiro do Norte, no dia 21/11/2013, em uma empresa de calçados, onde foi realizada uma palestra que abordou orientações básicas de primeiros socorros, com ênfase no suporte básico de vida (SBV). Participaram como ouvintes da ação, 41 trabalhadores da empresa. Inicialmente, o técnico de enfermagem realizou uma explanação sobre o que é o CEREST, sua missão e apresentou algumas ações que são desenvolvidas. Em um segundo momento a enfermeira começou a palestra indagando os participantes sobre que eles conheciam acerca de primeiros socorros e qual sua importância dentro do ambiente de trabalho. Eles reconheceram a importância, porém não sabiam como proceder diante de algumas situações de acidentes, principalmente no ambiente de trabalho. Na palestra foram abordadas algumas situações como, traumas mecânicos, queimaduras, choques, hemorragia e parada cardiorrespiratória (PCR). Para finalizar foi feito uma simulação de uma situação de PCR, com a participação de um dos trabalhadores. A simulação foi realizada, considerando todos os procedimentos sequenciais do suporte básico de vida, sempre enfatizando a chamada do serviço de atendimento urgência e emergência como a primeira conduta. Foi um momento muito proveitoso de aprendizado e bastante participativo. Os trabalhadores, de modo geral, necessitam, em seu local de trabalho, de momentos em que possam falar e trocar ideias sobre o seu processo saúde-doença, são nestes espaços que surgem a valorização do usuário como promotor de sua própria saúde e da coletividade.

¹ Enfermeira Graduada pela Universidade Regional do Cariri. Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade Integrada de Patos. E-mail: fernandacl@hotmail.com.br

² Mestre em Ciências da Educação; Professora Assistente da Universidade Regional do Cariri do curso de Enfermagem; Enfermeira da Secretaria de Juazeiro do Norte. E-mail: nizetetavares@hotmail.com

³ Psicóloga especialista em Saúde do Trabalhador pela Escola de Saúde Pública. Psicóloga da Secretaria Municipal de saúde de Juazeiro do Norte. E-mail: psisantos@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará. Fisioterapeuta da Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte. E-mail: amenecpinheiro@hotmail.com

⁵ Técnico de enfermagem na Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte. E-mail: carloselias.batista@hotmail.com

⁶ Assistente Social graduado pela Faculdade Leão Sampaio. Técnico de enfermagem na Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte. E-mail: ivanservicosocial@hotmail.com



051 - PÔSTER: A BRINQUEDOTECA COMO FORMA DE HUMANIZAÇÃO NO SETOR PEDIÁTRICO

Mayra Paula Sales Morais¹
 Leânia Teixeira Alexandre²
 Raquel dos Santos Silva Araújo³
 Luanna Érika da Silva⁴
 Cira Maria Batista Alexandre⁵
 Nicácia de Oliveira Sousa⁶

A infância é o período no qual grandes alterações físicas e psicológicas ocorrem. No decorrer dessas mudanças há crianças que podem passar por várias doenças, sendo que algumas delas necessitam de internação hospitalar. Para isso se faz necessário que este ambiente seja dotado de profissionais humanizados e de estratégias que façam com que a criança se sinta mais acolhida e capaz de não associá-lo a lembranças que lhe causam sofrimento. A elaboração desse estudo se deve a deficiência na realização da humanização no setor pediátrico. Justifica-se pela necessidade de informar a importância da humanização nesse setor, tendo como estratégia a brinquedoteca no ambiente hospitalar e a sua relação com a recuperação das crianças. Tendo por base a carência destas ações na prática, se faz como objetivo deste estudo analisar a importância da brinquedoteca no ambiente hospitalar, visando diminuir o trauma da criança hospitalizada. Trata-se de um estudo de revisão de literatura de natureza qualitativa, onde foram realizadas pesquisas durante os meses de março e abril de 2014, nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando-se os descritores: Jogos e Brinquedos; Humanização da Assistência; Pediatria. Os critérios de inclusão das referências foram aderência ao objetivo proposto pelo estudo e publicações indexadas nos últimos cinco anos. Foram identificadas 50 referências, sendo que apenas 16 atenderam aos objetivos do estudo. No decorrer da análise dos artigos, notou-se que a implantação da brinquedoteca no setor pediátrico como forma de humanização é um tema abrangente e bem comentado refletindo resultados positivos para o bem estar e evolução da criança. Comparando os artigos destacam-se semelhanças em relação ao efeito da brinquedoteca e da interação dos profissionais na prática humanizada para o desenvolvimento da criança. A mesma ao ser internada vai apresentar medo, desconfiança, sofrimento, interferindo no tratamento. É exatamente neste momento que entra a humanização nesse espaço, através das brincadeiras, jogos, fazer novas amizades, fazendo com que se esqueça nem que seja por instantes os sintomas da doença e que está em um ambiente hospital, trazendo benefícios sociais, intelectuais e culturais, melhorando o prognóstico e fazendo com que a alta seja antes do esperado. Diante do que foi abordado é perceptível a importância de se utilizar a brinquedoteca de forma adequada para a realização da humanização em saúde, embora ainda hajam muitos receios em utilizá-la. A implantação da brinquedoteca na pediatria é a melhor e mais acessível forma de humanização visto que esta deve ser feita de forma segura e verdadeira para que a criança se sinta acolhida e com vontade de retornar ao local. O estudo demonstrou que é possível uma assistência infantil humanizada de acordo com os recursos disponíveis, que o brincar durante a hospitalização proporciona benefícios não somente para a criança, mas para os familiares e profissionais que a praticam, se fazendo de grande importância que estes tenham acesso ao

¹ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu- CE- UDI. Membro do Projeto de Extensão Viver Bem na Melhor Idade e Membro do Projeto de Extensão Juventude e Saúde. Email: mayramorais_enfer@outlook.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu- CE- UDI. Monitora da disciplina Patologia. Email: leaniaenfer@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu- CE- UDI. Monitora da disciplina Patologia e Membro do Projeto de Extensão Juventude e Saúde. Email: khel.santos@bol.com.br

⁴ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu- CE- UDI. Membro do Projeto de Extensão Viver Bem na Melhor Idade e Membro do Projeto de Extensão Juventude e Saúde. Email: lunnaerika@hotmail.com

⁵ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu- CE- UDI. Membro do Projeto de Extensão Juventude e Saúde. Email: cirinha.m@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Docente do curso graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: nicaciaoliveira@hotmail.com

presente trabalho e aos outros, que demonstra os benefícios desta prática afim de que os que ainda não a praticam passem a fazê-la, e os que já as fazem, as aprimorem.



052 - PÔSTER: A ENFERMAGEM E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Wellhington da Silva Mota¹
 José Mardônio de Araujo De Oliveira²
 Kelliane Vieira da Silva³
 Nathalia Araújo de Macêdo⁴
 Israel de Lima Florentino⁵
 Gláucia Margarida Bisbo⁶

A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu no contexto da democratização do Estado brasileiro, defendido por um amplo movimento político no País, com o foco na instauração do Estado de Direito e foi respaldada pelo Movimento da Reforma Sanitária (MRS), na década de 1980, com a adesão de profissionais de saúde, sindicalistas e lideranças da sociedade, tendo como um de seus eixos a defesa de um sistema de saúde público, gratuito e de qualidade. Em 1988, foi promulgada a Constituição Federal brasileira que incorporou alguns aspectos debatidos no MRS, destacando-se a defesa da Saúde como direito de todos e dever do Estado, o que simboliza o resgate dos valores do Estado de Bem-estar social implicando o desafio de redirecionar as práticas de prestação de serviços e de formação de profissionais de saúde para o atendimento às necessidades de saúde individuais e coletivas da população. Essas mudanças reafirmam a necessidade e o dever dessas instituições de formarem profissionais enfermeiros capacitados para atender às necessidades ampliadas de saúde da população e assegurar a integralidade da atenção de qualidade e humanizada. Há então uma necessidade de estudos que possam contribuir na formação do perfil de futuros profissionais, assim como no planejamento e implementação de políticas de formação e inserção profissional do enfermeiro. Diante disso, objetivamos discutir os avanços e desafios na implementação do SUS, apontando a contribuição da Enfermagem brasileira. Trata-se de uma revisão bibliográfica analítica de artigos publicados em bases de dados, utilizando como descritores as palavras-chave “enfermagem”, “SUS” e “saúde pública” combinadas com “perspectiva”, no período de setembro a dezembro de 2013. A maior concentração de artigos foi no grupo temático SUS, educação, saúde pública e práticas de enfermagem. O SUS continua sendo um desafio, exigindo um engajamento contínuo da sociedade para assegurar o direito à saúde. Os avanços convivem com os desafios de se fazer cumprir um sistema de saúde e de sociedade sustentado em princípios de respeito, de solidariedade social, num cenário em que prevalece um modelo econômico que privilegia a lógica de mercado. Além do êxito técnico do enfermeiro direcionado ao caráter instrumental de suas ações específicas, ao alcance de determinados resultados e a atenção aos agravos à saúde de indivíduos e populações, o enfermeiro busca o sucesso prático, preocupando-se com o sentido que as ações de saúde têm para os sujeitos e para as populações. Este é um exercício real de cidadania: o enfermeiro passa a se considerar sujeito de direitos e permite, por meio de suas ações e do respeito ao outro também como sujeito de direitos, que o usuário dos serviços de saúde também exerça sua cidadania. A Enfermagem brasileira teve uma posição de defesa do SUS e não ofereceu resistência à implantação do sistema, ao contrário de outros profissionais, e tem contribuído para o avanço de três aspectos: formação, prática e produção do conhecimento. Neste último, a Enfermagem observou um grande avanço contudo, ainda é necessário alinhar os objetos de produção da enfermagem com a agenda de prioridades de pesquisa do SUS.

¹ Discente do 5º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC/CNPq/URCA). Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: weliguatu@hotmail.com

² Discente do 5º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Email: mardonyo@hotmail.com

³ Discente do 5º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Email: kellyshow@hotmail.com

⁴ Discente do 5º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Email: nataliaaraujo-2006@hotmail.com

⁵ 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 Programa de Educação Tutorial – PET. Email: israel_enfermagem@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da URCA. Email: gmbbispo@hotmail.com



053 - PÔSTER: ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO PUERPÉRIO: SABERES, PRÁTICAS E INFLUÊNCIAS SOCIOCULTURAS

¹ Cicero Ismael Marques do Nascimento

² Valeska Virginia Freitas de Santana

³ Antônio Germane Alves Pinto

INTRODUÇÃO: Sendo o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, o preconizado pela Organização Mundial da Saúde/Ministério da Saúde, torna-se relevante conhecer as variáveis relacionadas a esse processo, que favorecem ou não a sua implementação. Embora hoje se conheça muito bem os benefícios do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida, sua prática esta aquém do que é preconizado pelo Ministério da Saúde, principalmente entre as famílias de baixa renda, sendo que os saberes culturais perpetuados, muitas vezes, tem peso maior nas decisões da lactante do que informações repassadas por profissionais. **OBJETIVOS:** Explanar os saberes, práticas e interferências socioculturais das puérperas na amamentação exclusiva, os fatores determinantes e possíveis soluções para o problema. **METODOLOGIA:** Para realizar esta revisão de literatura, procurou-se artigos na língua portuguesa entre os anos de 2003 a 2013, na biblioteca virtual SCIELO, e como descritores as palavras: Aleitamento materno; Puerpério; Sistema Único de Saúde. Todas as buscas foram realizadas no período de Janeiro a Fevereiro de 2014. Na seleção dos artigos para o estudo, foram descartados os estudos que, não se apresentaram conforme o objetivo proposto; resultando em um total de 35 pesquisas utilizadas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A mulher lactante encontra-se em um estado de vulnerabilidade física e emocional, que a condiciona a forte dependência e participação de pessoas do meio social em que vive; como avós, mães e esposos. A mulher-avó, por exemplo, é detentora de conhecimentos e experiências que foram adquiridas ao longo dos anos. Porém, por vezes, elas podem adotar uma postura negativa, amparada por suas histórias e experiências pessoais de sucesso e/ou insucesso com a amamentação. Nessa perspectiva, podemos destacar que a participação e engajamento da família nesse contexto, é fundamental, uma vez que é no espaço familiar que as mulheres aprendem, trocam experiências e assimilam as informações relativas ao processo de aleitar. Mas para que isso aconteça de forma legítima e promissora, é necessário que a família conte com o apoio profissional; o que deve ser proporcionado pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família. Daí a importância do fortalecimento do trabalho de educação em saúde nas ESF. **Considerações finais:** É importante reconhecer os saberes e praticas das mulheres lactantes, bem como as influencias socioculturais, de forma que essa realidade seja levada em conta, e seja incorporada na assistência à mulher.¹

¹ Discente do 9º semestre do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: ismael_imn@yahoo.com.br

² Discente 8º semestre do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. . Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde. Bolsista PIBIC/FUNCAP. Email:valesksantana31@hotmail.com

³ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Líder do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde. Email: germanepinto@hotmail.com



054 - PÔSTER: USO DE ANABOLIZANTES E SUPLEMENTOS ALIMENTARES E RISCO DE DESENVOLVER NEOPLASIAS: REVISÃO DE ARTIGOS NACIONAIS

¹Rafaela Nunes de Lima

²Thaynara Venancio Bezerra

³Ana Maria Parente Garcia Alencar

⁴Vitória de Cássia Félix de Almeida

Tem-se observado um crescente número de pessoas, sobretudo jovens, que fazem uso de anabolizantes e suplementos nutricionais, com a finalidade de obterem melhores e mais rápidos resultados nos treinos físicos desenvolvidos nas academias de ginástica. O Ministério da Saúde, através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), recentemente, estabeleceu mecanismos regulatórios para algumas dessas substâncias, e tem alertado que o uso indiscriminado de suplementos nutricionais e anabolizantes pode acarretar em risco à saúde, envolvendo efeitos tóxicos ao fígado, alterações no metabolismo, danos cardiovasculares, alterações do sistema nervoso, dentre outros. Objetivou-se, nesse trabalho, fazer um levantamento da literatura científica acerca do potencial adverso dessas substâncias no que tange ao risco de desenvolvimento de neoplasias. Para a consecução do objetivo, realizou-se uma revisão integrativa de artigos científicos publicados entre 1998 a 2013. O levantamento dos artigos foi efetuado a partir da busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline). Para a busca, utilizaram-se os seguintes descritores: “uso de esteroides anabolizantes”, “uso de suplementos alimentares”, “neoplasias” e “efeitos colaterais”. Os critérios definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português e inglês; artigos na íntegra que retratassem a temática proposta para a revisão e artigos publicados e indexados nas bases de dados escolhidas no período definido para o estudo. Foram identificados um total de 127 artigos e, selecionados para o estudo 10 destes, os quais enquadram-se nos critérios de inclusão já descritos. Os artigos levantados apontam que o uso de esteroides anabolizantes causa efeitos deletérios sobre inúmeras variáveis fisiológicas, podendo ser um fator de risco para o aparecimento de neoplasias na próstata e para o desenvolvimento de adenoma hepático. Ante ao exposto, considera-se imperativa a realização de mais pesquisas em âmbito nacional abordando a temática, fornecendo evidências.



055 - PÔSTER: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Duarte Pereira¹

Áurea Anelise Rocha Coelho²

Elayne Cristina de Lima Santos³

Jessica Maria Cardoso de Oliveira Teles⁴

Sharlene Maria de Oliveira Brito⁵

Célida Juliana de Oliveira⁶

O processo de diagnóstico na enfermagem envolve o reconhecimento da existência de indícios, indicadores ou sinais de que o paciente efetivamente apresenta, ou evidencia disposição ou potencial para apresentar uma determinada resposta a um problema de saúde ou a um processo vital. É importante que os enfermeiros se familiarizem e usem cada vez mais os diagnósticos de enfermagem na assistência ao paciente, permitindo assim ações sistematizadas e inter-relacionadas visando à assistência ao ser humano. Dessa forma, objetivou-se relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem quanto à identificação dos diagnósticos de enfermagem em paciente com acidente vascular cerebral. A pesquisa foi realizada em novembro de 2012, em um hospital de alta complexidade na cidade de Juazeiro do Norte/Ceará, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar II. Utilizou-se para coleta de dados um formulário baseado na Teoria das Necessidades Básicas de Wanda Horta. Foi entrevistada e avaliada uma paciente do sexo feminino, 74 anos, casada, aposentada. Tem diabetes e hipertensão e hipertrofia do ventrículo esquerdo. Fuma, não ingere álcool e não pratica exercício físico. Antes de ser acometida pelo AVC conseguia realizar o autocuidado e atividades diárias, mas atualmente apresenta mobilidade prejudicada. Exame físico: afebril, normocárdica, eupneica, pressão arterial alterada (143x71mmHg); Desvio de rima labial; Avaliação motora com hemiparesia e hemiplegia no lado direito. Alteração neurológica no nervo facial (função motora prejudicada, movimentos maxilares diminuídos), nervo acessório (força diminuída do esternocleidomastoideo direito) e no nervo hipoglosso (disartria). Presença de tosse acompanhada de secreção e sibilos. Foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Mobilidade física prejudicada relacionada a prejuízo neuromuscular evidenciado por amplitude limitada de movimentos e movimentos lentos; Comunicação verbal prejudicada relacionada à alteração do sistema nervoso central evidenciada por disartria e dislalia; Risco de integridade da pele prejudicada relacionada à imobilização física e uso de fraldas; Déficit no autocuidado para banho, higiene íntima, alimentar-se e vestir-se relacionado a prejuízo neuromuscular evidenciado por incapacidade de chegar ao banheiro e capacidade prejudicada de colocar roupas no corpo; Deglutição prejudicada relacionada a dano sensorio-motor com envolvimento do nervo craniano evidenciado por dificuldade para deglutir; Risco de infecção relacionado aos procedimentos invasivos; Estilo de vida sedentário relacionado a conhecimento deficiente sobre os benefícios que a atividade traz à saúde evidenciado por escolha de uma rotina diária sem exercício. Conclui-se que a elaboração de um plano de cuidados realizada a partir das necessidades da paciente faz com que o profissional exerça um trabalho de qualidade e direcionado para realização de assistência integral e humanizada. O processo de enfermagem possibilitou uma maior interação com a paciente e o conhecimento sobre seus hábitos de vida, rotina e relacionamentos familiares, o que facilitou o planejamento da assistência.

¹Discente do 8º 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). raquel_d.pereira@hotmail.com

²Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA Membro do GRUPESC. Bolsista PIBIC-URCA. a.analise_rocha@yahoo.com.br

³Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. elaynecristinalimah@gmail.com

⁴Discente do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Jessicacardoso60@gmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Bioprospecção Molecular pela URCA. sharlenebrito@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br



056 - PÔSTER: A INFLUÊNCIA DA REFORMA SANITÁRIA NA CRIAÇÃO DO SUS

Maria Josiane Lima Silva¹

Ana Paula de Sousa²

Ana Paula do Nascimento³

Jamyllys Thaynara R. Alves⁴

Gláucia Margarida B. Bispo⁵

A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento social que teve uma importante participação na construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e na reconstrução das políticas públicas de saúde no país, foi a favor desse movimento que várias pessoas se uniram e começaram a lutar pelo direito a saúde, pois na época apenas uma pequena parcela da população tinha esse direito. Tendo como objetivos avaliar as mudanças ocorridas na política pública de saúde no Brasil e definir qual a influência o movimento pela reforma sanitária brasileira exerceu na criação do SUS. Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa onde realizamos uma análise sobre a influência da reforma sanitária na criação do SUS. Tendo como referencial teórico artigos, revistas e livros de autores atualizados entre os anos de 2008 e 2013. Obedecendo-se os seguintes critérios de inclusão: Ter no seu contexto a influência da reforma sanitária na criação do SUS, está disponível em texto completo e no idioma português. A reforma sanitária brasileira obteve inúmeras conquistas sendo a mais importante as diretrizes constitucionais do SUS, que apesar dos problemas enfrentados no decorrer de sua história, proporcionou melhores condições de vida e saúde para toda a população, ofertando assistência de média e alta complexidade. Atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde. Além disso, com a criação do SUS melhorou o acesso da população ao sistema de saúde, sendo que esse sistema atingiu cobertura integral, e universal de saúde no Brasil. Diante disso conclui-se que a reforma sanitária foi de extrema importância na reformulação do sistema de saúde promovendo uma série de mudanças no setor da saúde dentre elas: a saúde como direito de todos e dever do estado, qualificação dos serviços municipais de saúde, priorização da saúde e prestação de assistência à saúde por equipe multidisciplinar.

¹ Graduanda em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA);

² Graduanda em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA);

³ Graduanda em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA);

⁴ Graduanda em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA);

⁵ Enfermeira, Professora da Universidade Regional do Cariri (URCA).



057 - PÔSTER: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA E INFECÇÃO FÚNGICA

Cláudia Saraiva dos Santos¹
 Amanda Gomes dos Santos²
 Daniele Gomes da Silva³
 Célida Juliana de Oliveira⁴
 Maria Nizete Alves Tavares⁵
 Sharlene Maria Oliveira Brito⁶

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é caracterizada por uma disfunção grave do sistema imunológico do indivíduo infectado pelo vírus da imunodeficiência humana, que pode levar a infecções oportunistas. Nesse contexto, os enfermeiros devem prestar assistência nas diferentes áreas de saúde das pessoas com HIV/AIDS e para isso, o processo de enfermagem promove um cuidado individualizado e adequado a cada paciente, permitindo identificar os fatores de risco que esse paciente foi submetido, bem como o seu estado físico e psicológico. O estudo objetivou relatar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente com síndrome da imunodeficiência adquirida e infecção fúngica. Trata-se de um estudo de caso, desenvolvido com um paciente internado em uma instituição hospitalar de Juazeiro do Norte-CE, em 2013. O primeiro momento consistiu na coleta de dados registrados no prontuário, aplicação do histórico de enfermagem e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Em um segundo momento, foi elaborado o plano de cuidados. Na coleta de dados, o paciente RBS, 32 anos, masculino, solteiro, gari, com histórico de uso de drogas, portador do HIV, encontrava-se no 8º dia de internação hospitalar. Queixava-se de fortes dores na região lombar irradiando-se para membros inferiores, com dificuldade para deambular, febre e erupções cutâneas. Relatou não conseguir dormir devido às dores e as lesões que o incomodavam, assim como, afirmou sentir dificuldades para se alimentar devido às náuseas e vômitos. Apresentava-se com erupções sangrentas e dolorosas no couro cabeludo, lesões na face e no pavilhão auricular. Foram elaborados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção relacionada a defesas primárias e secundárias inadequadas; Integridade da pele prejudicada relacionado ao déficit imunológico evidenciado por destruição de camadas da pele; Dor aguda relacionada a agentes lesivos biológicos evidenciada por relato verbal; Náusea relacionada a fármacos e a dor evidenciado por relato verbal; Padrão de sono prejudicado relacionado a interrupções evidenciado por queixas verbais de dificuldade para dormir. Estabeleceram-se as seguintes intervenções de enfermagem: Monitorar a contagem total e diferencial dos leucócitos; obter culturas da drenagem de feridas e realizar limpeza das lesões com soro fisiológico e gases estéreis; utilizar equipamentos de proteção individual durante a realização dos procedimentos; administrar analgésicos e aprazar os procedimentos. Após implementação das intervenções foi possível fazer a seguinte evolução: Paciente relatou alívio da dor; lesões em processo de cicatrização; paciente não apresentou infecção secundária e relatou melhora no padrão de sono. Diante do exposto, a realização deste estudo permitiu a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem direcionada ao paciente com síndrome da imunodeficiência adquirida, possibilitando a expansão de conhecimentos acerca desta condição clínica e das necessidades apresentadas pelo paciente, como, o sono prejudicado, a dor e as lesões que se configuravam como fatores potenciais para o desenvolvimento de estresse no paciente. Portanto, foi possível realizar cuidados melhor direcionados ao paciente.

¹ 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 de iniciação científica PIBIC/CNPQ. claudiasaraiva20@gmail.com

² Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista de iniciação científica PIBIC/URCA. amanda.soushalom@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA. danienfer2012@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GPESCC. celidajuliana@yahoo.com.br.

⁵ Enfermeira. Mestre em Ciências da Educação. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Pesquisadora do GPESCC. nizetetavares@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Bioprospecção Molecular. sharlenebrito@hotmail.com



058 - PÔSTER: AUDITORIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Felice Teles Lira dos Santos¹
 Patrícia Kelly Lopes Angelim²
 Israel de Lima Florentino³
 Angélica Isabely de Moraes⁴
 Lucas Dias Soares Machado⁵
 Célida Juliana de Oliveira⁶

A auditoria começou a ser desenvolvida nos serviços de contabilidade tendo sido, geralmente remetida a atividades com números e análise de contas. No decorrer do tempo, a auditoria ganhou espaços em outras ciências, chegando a se destacar também dentre nos serviços de saúde. Nesse sentido, a auditoria em enfermagem tem a função de controlar o processo administrativo ou, para alguns autores, exercer avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente, verificando se os resultados da assistência estão de acordo com os princípios/padrões pré-estabelecidos aceitos como ideais. Objetivou-se analisar as produções bibliográficas disponíveis em bases de dados online que abordassem o tema de auditoria de enfermagem. Trata-se de um estudo de revisão analítica da literatura. As publicações foram pesquisados no período de janeiro a março de 2014, nas bases de dados online Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando o seguinte descritor: auditoria de enfermagem, disponíveis em língua portuguesa e com texto completo, publicados entre 2010 a 2014. Foram encontrados 4.001 artigos, dos quais 461 em texto completo, 84 em língua portuguesa, destes, foram selecionados somente os publicados entre 2010 a 2014, os quais totalizaram 43 artigos, onde apenas 19 apresentaram relação com a delimitação do tema. Em relação à base de dados que mais apresentou publicação nessa temática foi LILACS, com 8 publicações, seguida pelo SciELO, com 6, BDENF, com 4, e MEDLINE com 1. Em relação aos objetivos dos estudos encontrados, a maioria versava sobre a avaliação dos registros de enfermagem, destacando sua qualidade, além disso, outros tratavam do enfermeiro auditor, enfatizando atribuições. No que diz acerca da formação dos autores dos estudos, pode-se destacar que a maioria (89,5%) era profissional de enfermagem, o que demonstra que há uma produção por parte dos principais sujeitos relacionados à temática e que conseqüentemente estão mais próximos ou vivenciando a realidade da auditoria. O ano de maior produção foi em 2012, com 8 produções, seguido por 2010 e 2011, com 4 estudos cada ano e, 2013 com 3 pesquisas. O periódico com mais publicações foi a Revista Brasileira de Enfermagem, com 5 artigos. As metodologias utilizadas variaram, entre estudos de casos, pesquisa-ação, revisão de literatura, estudo multicêntrico, documental, entre outros. Desse modo, percebe-se que há uma produção, por parte principalmente do profissional de enfermagem, em auditoria de enfermagem. Portanto, foi observado que muitas vezes estas são direcionadas aos registros de enfermagem, as glosas, deixando de lado a aplicabilidade da auditoria de enfermagem à melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente, além, de proporcionar importantes ferramentas ou indicadores para gestores.

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Auditoria em Sistemas de Saúde. Email: felicelira@hotmail.com

² Enfermeira. Pós-graduanda em Auditoria em Sistemas de Saúde. Email: patricia_angelim@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre 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 do Programa de Educação Tutorial – PET. Email: israel_enfermagem@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFC. Email: angélica.m.almeida@hotmail.com

⁵ Enfermeiro. Célula de Atenção Primária a Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Email: lucasdsmachado@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Líder do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular. Email: celidajuliana@yahoo.com.br



059 - PÔSTER: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE OSTOMIAS INTESTINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniele Gome da Silva¹

Maria de Fátima Milfont Gualberto²

Maria Niná Gomes da Silva³

Vanessa Emanuela de Oliveira⁴

Daniele de Alcântara Tavares⁵

Vitória de Cássia Félix Almeida⁶

Ana Maria Parente Garcia Alencar⁷

Na enfermagem, a educação em saúde é prática essencial para uma assistência de qualidade. As orientações em saúde realizadas pelo enfermeiro devem ter como foco principal o estímulo ao autocuidado do paciente, tornando-o assim capaz de gerenciar os seus cuidados e tratamento. Tocante aos portadores de ostomia intestinal faz-se imprescindível o estabelecimento de suporte específico, como um processo de educação em saúde que inclua a tríade: estoma intestinal, pele peri-estoma e dispositivo. Nessa direção, o estudo consistiu de um relato de experiência dos discentes da disciplina enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas, do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em Crato-Ceará. Teve como objetivo descrever a experiência dos discentes tocante à realização de educação em saúde direcionada a pacientes em pós - operatório de ostomia intestinal. Tratou-se de um estudo descritivo, desenvolvido na clínica cirúrgica de um Hospital do Município de Barbalha-CE, no mês de fevereiro. Participaram da sessão de educação em saúde dois pacientes do sexo masculino, portadores de ostomia intestinal, prestes a receberem alta hospitalar. Após identificação dos pacientes, organizou-se o material de suporte à prática educativa, tais como: medidor de estoma, bolsa coletora, soro fisiológico, tesoura, gazes, luvas e aparadeira. No segundo momento, realizou-se uma explanação referente ao cuidar em ostomia intestinal, com foco nos cuidados com o estoma, pele peri-estoma e bolsa coletora. Os pontos chaves abordados foram: medição do estoma, corte adequado do orifício, higienização, frequência de troca de bolsas coletoras, alimentação, sexualidade, lazer e prevenção de complicações relacionadas à pele peri-estoma. No terceiro momento, solicitou-se dos pacientes um *feedback* das orientações fornecidas, com o intuito de avaliar as suas compreensões. Constatou-se: os pacientes participaram ativamente do processo, retiraram dúvidas e relataram a importância das orientações recebidas pelos discentes. Além disto, pontuaram de forma correta os cuidados com o estoma, pele peri-estoma e bolsa coletora. Evidenciou-se que a prática educativa realizada possibilitou maior interação e troca de experiências entre pacientes e discentes. Ainda, contribuiu de forma eficaz para o conhecimento dos pacientes acerca dos cuidados com o estoma e bolsa coletora, proporcionando suas adaptações e facilitando a prática de autocuidado. Acreditamos que este trabalho possa contribuir consideravelmente para discussões e reflexões acerca da importância da educação em saúde, como ferramenta fundamental no cuidar em portadores de ostomia intestinal, no âmbito hospitalar.

¹ Discente do 6º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS - URCA). E-mail: danielfer2012@hotmail.com

² Discente do 6º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, saúde e Sociedade (GRUPESS - URCA). E-mail: fatima.milfont@yahoo.com.br

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, saúde e Sociedade (GRUPESS- URCA). E-mail: m.nina.morais@bol.com.br.

⁴ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, saúde e Sociedade (GRUPESS-URCA). E-mail: vanessa.emanuela@hotmail.com

⁵ Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo ,Barbalha-CE.. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, saúde e Sociedade (GRUPESS- URCA).E-mail: danielealctavares@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GRUPESS.E-mail: vitoria.felix@urca.br

⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GRUPESS.E-mail: anamalencar@hotmail.com



060 - PÔSTER: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CUIDADORA DE PACIENTES COM RETARDO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suelen Rayanne Moreira da Silva¹

Claudia Micaelle Barbosa do Nascimento²

Denise Braz de Melo³

Nalva Kelly Gomes de Lima⁴

Natália Rodrigues Vieira⁵

Jaqueline Rodrigues Soares⁶

A família, representada pela figura do cuidador principal, tem papel essencial no cuidado do doente com deficiência mental (DM); porém o ato de cuidar acarreta desgastes em sua saúde física e mental, podendo acarretar distúrbios do sono, do apetite (perda de peso ou aumento da ingestão de alimentos) e do humor. O acompanhamento profissional deve ser restrito ao paciente, mas estender-se à família, pois a saúde do cuidador é fator indispensável para uma assistência domiciliar adequada. Os graus de incapacidade e dependência do indivíduo doente determinam o tipo de assistência necessária, tornando-se desse modo um desafio ao cuidador principal. O impacto para os pais quando o filho apresenta algum problema de saúde que necessite de cuidados constantes desafia a Saúde Pública no sentido da promoção da saúde integral aos cuidadores para que possam garantir assistência domiciliar de qualidade na DM. Além disso, são poucas as produções científicas voltadas ao cuidador, tornando assim um estudo relevante. O objetivo deste trabalho é relatar a experienciada sistematização da assistência de enfermagem mediante visita domiciliar (VD) a uma família com membros apresentando retardo mental no município de Juazeiro do Norte-Ceará, durante aula prática da disciplina de Processo de Cuidar em Saúde Mental, do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em fevereiro de 2014. A família visitada possuía duas pessoas com DM (41 e 36 anos) diagnosticados com epilepsia e retardo mental, sendo o último consequência do primeiro ambos sob a responsabilidade de uma cuidadora de 66 anos. Os diagnósticos de enfermagem identificados na cuidadora foram: padrão de sono prejudicado; atividade de recreação deficiente e disposição para bem-estar espiritual melhorado. As intervenções pautaram-se em orientações sobre exercícios de relaxamento, incentivo à práticas de distração, atividades de lazer e reforço às práticas religiosas. Cabe ao enfermeiro orientar e esclarecer a família e os pacientes sobre a importância da inserção das pessoas com deficiência mental na sociedade e monitorar os cuidados domiciliares realizados por seu cuidador. Desse modo, essa experiência em prática de cuidado na saúde mental permitiu perceber que a sistematização da assistência de enfermagem voltada para o cuidador se faz necessária para auxiliar nos cuidados que o mesmo dedicará ao paciente. Entendemos que o cuidado deve ser integral englobando a família, contribuindo assim, para uma assistência de qualidade.

¹Discente do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email: suelenmoreira1305@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular - GPESCC. Email: claudiamicaelle@hotmail.com

³ Discente do 7º semestre do curso de Enfermagem da URCA. Email: nyse_br@hotmail.com

⁴Discente do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular - GPESCC. Bolsista de extensão. Email: nalvakellygomes@gmail.com

⁵Discente do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardio e Cerebrovascular - GPESCC. Email: natalia.r.vieira@bol.com.br

⁶Professora Substituta Do Departamento De Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Professora Especialista em Saúde Pública, Saúde Da Família e Enfermagem Do Trabalho. Email: jaqueliney.rodrigues@hotmail.com



061 - PÔSTER: PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA: ASPECTOS HISTÓRICOS, CONCEITOS E REFLEXÕES

Thayanne Maria Abrantes da Silva¹
 Vanessa de Souza Santos²
 Antonio Eclésio Modesto Lima³
 Mônica Maria da Silva Vieira⁴
 Samara Naiana Ferreira das Chagas⁵
 Alessandra Bezerra de Brito⁶

A promoção da saúde configura-se como um importante meio para a prevenção de agravos e diminuição da morbimortalidade da população. A Prevenção de doenças envolve desde ações relacionadas a promoção da saúde a possibilidade de evitar complicações e ainda a capacidade de devolver a autonomia e o equilíbrio funcional de um indivíduo. Desta forma busca-se descrever através da literatura a importância da promoção da saúde, e prevenção de doenças. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, por intermédio de pesquisa bibliográfica. Realizado no período que compreendeu março e abril de 2014. Foram utilizadas as informações contidas em artigos científicos relacionados. A busca dos artigos foram realizados nas seguintes bases eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), publicados em 2003 à 2013. A seleção respeitou critérios de inclusão/exclusão previamente elencados. Percebeu-se que durante as descobertas microbiológicas e a quebra de paradigmas outrora impostos a sociedade houve grande avanço no processo de tratamento das doenças, principalmente pelo fato de que tornou-se possível a melhor compreensão da relação agente etiológico, exposição e mecanismo de patogenia. A educação em saúde trás como parcela de entendimento da promoção à saúde, abrangendo em seu conjunto cinco estratégias: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais, e a reorientação dos serviços de saúde. A promoção da saúde, então, passou a ser foco de discussões e de preocupação, tendo como co-responsáveis o estado e a própria população, cabendo ao primeiro promover políticas publicas efetivas na proteção do indivíduo. Logo, pensar em Promoção a Saúde é pensar em fornecer ao indivíduo qualidade de vida e este, por sua vez deve estar sensibilizado para que também possa contribuir de maneira ativa no processo de implementação das intervenções bem como sua participação na construção dessas políticas.

¹ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email:thayannet@hotmail.com

² Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Email:vanny-batista@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Email:eclesyolima@hotmail.com

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Email:samara.saude@hotmail.com

⁵ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Email:samara.saude@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. Email:samara.saude@hotmail.com



062 - PÔSTER: PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO ESTOMIZADO DA CIDADE E FORTALEZA, CE.

Fernanda Maria Silva¹

Tâmara Silva²

Luciana Maria Pereira dos Santos³

Jaqueline Gomes Araújo⁴

Layanne Crystina Bandeira Nunes⁵

Pyetro Ramon Pimentel Alencar⁶

Colostomias, ileostomias e urostomias estão previstas na abordagem terapêutica de um grande número de doenças e demandam grandes investimentos por parte dos profissionais de saúde, do paciente e das políticas de saúde para que haja uma adaptação eficiente do indivíduo ao seu novo modo de vida. No que tange as políticas de saúde é de suma importância que estas sejam traçadas baseadas em dados epidemiológicos e clínicos confiáveis para que as estratégias de assistência garantam acesso e insumos suficientes e eficientes à adaptação do paciente. Com base nessa problemática, objetivou-se levantar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes assistidos em um serviço de assistência ao estomizado da cidade de Fortaleza, Ceará. Tratou-se de um estudo retrospectivo de abordagem quantitativa, com dados secundários. Foi realizado em março de 2011, em um serviço de assistência ao estomizado da cidade de Fortaleza, Ceará. O universo foi composto por todos os pacientes que estavam cadastrados como ativos no serviço no período da coleta de dados num total de 1.102 pacientes. O cálculo amostral foi desenvolvido a partir de orientações sugeridas pelo artigo de Luiz e Magnanini (2000), para investigações epidemiológicas. Os critérios de inclusão para a participação no estudo foram: cadastramento no serviço no período de 1998 a 2008 e ter ficha de cadastramento com os campos necessários à coleta das informações, preenchida adequadamente. Sendo assim a amostra obtida foi de 254 indivíduos. Os dados foram coletados junto aos prontuários dos pacientes e junto ao banco de dados informatizado da instituição. Utilizou-se uma ficha de registro informatizada para as anotações dos dados obtidos nos prontuários. Antes de iniciar a coleta de dados o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação da presidência do serviço e posterior assinatura do termo de fiel depositário. Os resultados mostraram uma discreta predominância do sexo masculino entre os participantes, compreendendo 52% da amostra. 47% da amostra possuía idade maior que 65 anos e menos de 20% possuía menos de 45 anos no momento do cadastramento na instituição. Quanto ao estado civil, 72,9% dos participantes eram solteiros. 21% dos participantes residiam no interior do estado e 61% tinha renda familiar inferior a um salário mínimo. Em relação ao diagnóstico do paciente que levou a confecção da estomia, o mais prevalente, com 52,4%, foi a neoplasia coloretal, seguido de neoplasia de bexiga com 12,8%. Em se tratando do tipo de estomia, 78% eram portadores de colostomia, 14,7% de urostomia e 7,3% de ileostomia. Concluiu-se que não há diferença significativa entre os sexos nos pacientes estomizados. Porém a população idosa é predominantemente mais afetada pela condição de estar estomizado. A população que reside em municípios interioranos e bem inferior a que reside na capital o que pode significar dificuldade de acesso desses pacientes ao serviço centralizado na capital do estado o que desperta a necessidade de serviços de assistência aos estomizados descentralizados para o interior. O câncer colorretal foi a patologia de base mais prevalente e o grupo de colostomizados é consideravelmente maior do que os grupos de ileostomizados e urostomizados.

¹ Enfermeira Especialista em Estomaterapia e Saúde da Família. Estomaterapeuta do Hospital Regional do Cariri-HRC. E-mail: Fernandamsmv@gmail.com

² Enfermeira Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pernambuco. Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Guararapes, Recife, PE. Email: Tamarasilvaf@hotmail.com

³ Enfermeira Especialista em Centro Cirúrgico. Enfermeira do HRCE-mail: lubaby81@hotmail.com

⁴ Enfermeira Especialista em Controle de Infecção Hospitalar. Enfermeira do Hospital Regional de Salgueiro Email: Jakegomes_araujo@hotmail.com

⁵ Enfermeira Especialista em Enfermagem Oncológica. Enfermeira do HRC. E-mail: Layannecbn@gmail.com

⁶ Enfermeiro Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Enfermeiro HRC. E-mail: Pyetro_pimentel@yahoo.com.br



063 - PÔSTER: AS DIFICULDADES RELATADAS POR INDIVÍDUOS DO SEXO MASCULINO FRENTE À ADESÃO AOS PROGRAMAS DE SAÚDE

Ana Gláucia Ferreira de Sousa¹
 Kathyane Matos Rodrigues Alves²
 Ana Karla Cruz de Lima Sales³
 Elizabete Gonçalves Magalhães Filha⁴
 Luciana Maria Carlos da Silva⁵
 Antonia Lidiane Brillhante⁶

O Brasil vive em constante desenvolvimento, e em termos da saúde do homem é segundo país das Américas, a elaborar Política Nacional da Saúde do Homem. A realidade é que estes somente buscam atendimento quando sua condição de saúde está a nível secundário, ou seja, já estão com morbidades instaladas. Conhecer as dificuldades que o homem apresenta com relação a sua saúde é bastante complexo, a prova disso é que doenças como Hipertensão, Diabetes, Câncer de Próstata vem tornando-se cada vez mais frequente. As doenças não escolhem sexo, mas há de convir que o homem tem total descaso com sua saúde. Cientistas cada vez mais mostram em suas teses as grandes dificuldades que são encontradas para o acompanhamento de casos de saúde que envolve o homem, mesmo diante de evolução dos últimos tempos. O estudo tem como objetivo conhecer as dificuldades apresentadas pelos indivíduos do sexo masculino frente à adesão aos programas de saúde. A metodologia utilizada foi abordagem quantitativa do tipo descritiva utilizando um questionário com perguntas, contendo questões objetivas. A pesquisa realizou-se no Bairro Limoeiro, no município de Juazeiro do Norte-CE. A Coleta de dados aconteceu no mês de junho 2011. Foram respeitados os aspectos éticos da bioética conforme a Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. A partir dos resultados obtidos pela pesquisa a amostra demonstrou que dos 48 homens entrevistados, a maioria deles está entre as faixas etárias 31 a 40, 41 a 50 e 51 a 60 anos com representatividade de (26%) cada; é de cor preta (57%); com relação a escolaridade, a maioria (22%) possuía o fundamental incompleto;(80%) é casados; com ocupações de comerciantes ou aposentados, cada uma com (13,04%); e com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (37%). Com relação ao controle regular de sua saúde a maioria(57%) dos entrevistados revelou que não faz nenhum controle. Quando indagados quanto ao local de realização do controle de sua saúde a maioria (39%) informou que realmente são as unidades de ESF. Outro fator importante é que a maioria (52%) não sabe se tem ou não algum problema de saúde. Enfim constata-se uma grande necessidade da intensificação de políticas de saúde voltadas à população masculina, que entendam as razões desse descaso com a própria saúde,proporcionando esclarecimentos quanto à temática e com o intuito de reverter a atual situação da saúde do homem, traçando assim caminhos para a sua inclusão nos programas de saúde.

¹Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Professora do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Profissionalizante Francisca Nobre da Cruz. ana_glauucia_2008@hotmail.com.

²Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Professora do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Profissionalizante Francisca Nobre da Cruz. kathyanealves@hotmail.com.

³Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Preceptora do Curso de Enfermagem da Faculdade Leão Sampaio. anakarlacruz@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de Juazeiro do Norte-CE. elifil@bol.com.br.

⁵Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Professora do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Profissionalizante ATS. lumariacsilva@hotmail.com.

⁶Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Professora do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Profissionalizante ATS. lydianebrilhante@hotmail.com.



064 - PÔSTER: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM LACTENTE DIAGNÓSTICADO COM PNEUMONIA: CASO CLÍNICO

Francicleide Geremias da Costa Souza¹
 Daniele Gomes da Silva²
 Regina Celes Coelho³
 Maria de Fátima Vasques Monteiro⁴
 Genésia Dominglês de Andrade Batista⁵

A pneumonia é uma inflamação do parênquima pulmonar, sendo comum durante toda a infância, mas ocorre com maior frequência no período da lactância e no início da infância. As pneumonias virais ocorrem mais comumente do que as bacterianas e são observadas em todos os grupos etários sendo associado às IRAS virais, contribuindo com maior porcentagem em lactentes. Os sintomas e sinais incluem febre, indisposição, respirações rápidas, e superficiais, tosse e dor torácica acompanhada de respiração profunda. As principais medidas terapêuticas são: antibioticoterapia, repouso no leito, ingesta liberal de líquidos por via oral, administração de antitérmico e sedativo para tosse. As medidas principais na assistência de enfermagem ao lactente com pneumonia são: o suporte familiar, educação continuada, e assistência hospitalar. O estudo objetivou descrever a assistência de enfermagem a um lactente acometido com pneumonia, traçando diagnósticos de enfermagem com base na NANDA, o que vem a subsidiar ações do cuidado e pontuar as condutas de enfermagem frente as necessidades expressas pelo lactente. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem predominantemente qualitativa. Foi realizada em uma Instituição Hospitalar do Município de Juazeiro do Norte-CE, no período de 10 a 12 de junho de 2013, durante os estágios da disciplina de Enfermagem no Processo de Saúde da Criança e do Adolescente. Os dados foram obtidos por meio da coleta de informações do prontuário e aplicação do processo de enfermagem ao lactente hospitalizado. Os principais diagnósticos encontrados foram: Padrão respiratório ineficaz relacionado ao acúmulo de secreções e tosse, evidenciado por dispneia e uso de músculos acessórios e manutenção do lar prejudicada relacionado ao sistema de apoio e organização do lar insuficiente. Observou-se a melhora do padrão respiratório, após o início da assistência de enfermagem proposta, sistematizada e individualizada. Além disso, foi possível envolver a genitora nos cuidados, fazendo com que essa entendesse a patologia e os cuidados necessários no ambiente hospitalar e após a alta da lactente.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA) Membro do GPEESC. francicleidenet@hotmail.com

² Discente do 6º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA, Membro do Grupo de Pesquisa GRUPEES. danielenfer2012@hotmail.com

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da URCA, Membro do Grupo de Pesquisa GRUPEES. reginaceles3@yahoo.com.br

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri URCA.geiesia@hotmail.com

⁵ Docente, Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Prof. Do departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA) fatimavas.monteiro@gmail.com



065 - PÔSTER: PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ESCLERODERMIA: UM CASO CLÍNICO

Emaoela dos Santos Souza¹
 Aline Samara Dantas Soares Pinho²
 Annie Cryshna Moreira Mota Dias³
 Iratyenne Maia da Silva Bentes⁴
 Raira Caroline Marcos do Nascimento⁵
 Natália Rodrigues Vieira⁶
 Clara Gildênia de Barros Duarte⁷

A esclerodermia é definida pela Sociedade Brasileira de Reumatologia como uma doença do sistema imunológico, na qual ocorre o endurecimento da pele, que se torna espessa, lisa e sem elasticidade. Sem causa conhecida, pode ser classificada como esclerose sistêmica e esclerodermia localizada. Afeta em maioria, as mulheres e demanda acompanhamento contínuo para seu controle, sendo assim necessária a aplicação de um instrumento metodológico ao cuidado profissional das pessoas acometidas pela doença, por isso a importância do Processo de Enfermagem a assistência prestada pelo enfermeiro. Este estudo objetivou desenvolver as fases diagnóstica e terapêutica afim ao Processo de Enfermagem a um usuário de Clínica Médica de uma unidade de atenção secundária em saúde do Cariri cearense, com esclerodermia. Este é um caso clínico realizado por ocasião de aulas práticas de Semiologia e Semiotécnica da graduação em Enfermagem da URCA, em Fevereiro de 2014. A usuária, 59 anos, solteira, católica praticante, vendedora. Relata morar sozinha, sem apoio familiar, tinha a doença há 15 anos e demonstrou conhecimento em relação à mesma. Nos últimos três anos vêm apresentando quadros de dispneia aos médios esforços (varrer casa e caminhadas). Ao exame físico: normotensa, eupneica, normocárdica, afebril. Pesava 65,5 Kg, A= 1,56m, MMII com pele desidratada e manchas hipercrômicas endurecidas. Com a exaustão da coleta de dados foram identificados oito diagnósticos de enfermagem e definidos os respectivos resultados esperados e intervenções. À paciente em questão foi traçada a assistência de enfermagem a seguir: Fadiga, com meta na incorporação das atividades diárias às estratégias necessárias para modificar a fadiga. Dor crônica, com meta de alívio da dor. Sobrecarga de estresse, com meta no ajuste psicossocial: mudança de vida e nível de estresse. Risco de integridade da pele prejudicada, com meta na manutenção da integridade tissular: pele e mucosas. Conforto prejudicado, com meta de aliviar o desconforto. Disposição para bem estar espiritual, com meta para bem estar pessoal. Disposição para autoconceito melhorado, com meta na autoestima e autonomia pessoal. Risco de solidão, com meta no apoio social e funcionamento familiar. Os cuidados de enfermagem resultados nesse estudo visaram as necessidades evidenciadas na respectiva paciente. Em virtude dos dados mencionados, fica então evidente a importância do processo de enfermagem como instrumento metodológico fundamental para a prática do enfermeiro no cuidado de clientes com esclerodermia, para uma maior qualidade na assistência prestada.

¹ Discente 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). Email: emanoela-souza@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em Ciências. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da (URCA). Email: asdspp@ig.com.br

³ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Email: annie_cryshna@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Pós- Graduada em Bloco Cirúrgico e Clínica Médica. Email: tyennemaia@gmail.com

⁵ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Projeto Combate a Distúrbios Nutricionais. Email: raira_karoliine@hotmail.com.

⁶ Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da (URCA) Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Email: natalia.r.vieira@bol.br

⁷ Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Email: claraduarte91@hotmail.com



066 - PÔSTER: COMBATE E CONTROLE DA DENGUE: ARTICULAÇÃO E INTERSETORIALIDADE

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara¹
 Pedro Neto de Sousa²

Nos últimos anos, a Dengue tem sido um dos maiores problemas de saúde pública e uma das mais importantes doenças epidêmicas registradas em várias regiões do Brasil. No município de Nova Olinda no ano de 2012, foram notificados 126 casos suspeitos de Dengue, dos quais 64 tiveram resultado positivo, colocando o município em situação de alto risco para a doença no ano de 2013. Neste contexto, fez-se necessária uma iniciativa da Vigilância em Saúde em parceria com as equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF, no intuito de promover uma intervenção no município de Nova Olinda para o ano de 2013, tendo como foco principal a articulação da Rede de Atenção Primária à Saúde do município, em especial os enfermeiros das ESF, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes Comunitários de Endemias. Os objetivos foram: promover sensibilização da Rede de Atenção Primária à Saúde na luta contra a Dengue, e reduzir a incidência de casos confirmados de Dengue. As ações ocorreram durante o ano de 2013, no município de Nova Olinda/CE. O público envolvido na realização das ações foi formado pela Coordenação de Vigilância à Saúde, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde das equipes da ESF, e Agentes Comunitários de Endemias. Inicialmente foi realizada articulação entre Coordenação de Vigilância à Saúde e Coordenação das Endemias para o planejamento da forma como as ações seriam implementadas. Em seguida, foi realizado treinamento de educação continuada sobre dengue com todos os envolvidos, com o intuito de sensibilizá-los sobre a problemática da dengue e sobre a importância do envolvimento de todos os profissionais na prevenção da doença. Após os treinamentos, deu-se início aos trabalhos de “Mobilização contra a Dengue”, onde em conjunto, os enfermeiros das ESF, os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes Comunitários de Endemias realizavam trabalho mensal de mutirões em áreas de risco e com elevado índice de infestação, conforme dados gerados pela Coordenação das Endemias. O trabalho ocorria com a visita das residências, situadas nessas áreas, oferecendo orientações voltadas ao combate a dengue, distribuição de material educativo, uso de larvicidas conforme necessidade, identificação de terrenos baldios e de casas abandonadas para comunicação aos setores responsáveis. Através do trabalho realizado foi possível envolver e sensibilizar toda a rede de Atenção Primária no trabalho de combate e controle a Dengue, conseguindo assim diminuir o índice de infestação predial do vetor para a média de 1% preconizada pelo Ministério da Saúde. As ações realizadas também possibilitaram a redução do número de casos confirmados da doença de 64 casos no ano de 2012 para 31 casos em 2013. Concluiu-se que o trabalho articulado no combate da Dengue favorece a melhoria ampla da atenção a esse agravo, e que é essencial o estabelecimento de ações estratégicas e efetivas de acordo com a realidade local valorizando sempre a promoção da saúde. Nessas ações as orientações seguras que promovem mudanças claras na vida da comunidade, e o trabalho articulado que favorece o fortalecimento das ações de atenção primária à saúde.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri – URCA. Pós-graduada em Saúde da Família pela URCA. E-mail: patyperigo@bol.com.br.

² Discente do curso de Graduação em Enfermagem pela Faculdade Leão Sampaio. E-mail: pedrojoa@hotmail.com.br.



067 - PÔSTER: CONTEXTUALIZAÇÃO DAS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS(LER) E DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES ASSOCIADAS AO TRABALHO(DORT) NO DIA-A-DIA

Akyria Justino Teles¹

Patrícia Jaqueline Gomes de Oliveira²

Camila Maria Da Silva Sousa³

As doenças ocupacionais no Brasil tiveram início nos anos de 1980, diagnosticando os primeiros casos de LER/DORT em digitadores. Essas doenças foram designadas de epidemia, uma vez que são causadas pela susceptibilidade do trabalhador exposto aos riscos ocupacionais. A alta incidência das DORTs, refere-se à mecanização do trabalho, a organização do trabalho, a fragmentação das tarefas, a maior especialização e a maior repetição. Também fatores psicossociais como trabalho monótono, trabalho pesado e inconsciente, pressão pelo tempo, baixo suporte social e fatores psicológicos individuais, contribuem para gerar as DORTs. Portanto, considera-se como DORT, qualquer distúrbio que seguramente esteja relacionado ao trabalho, independente do segmento afetado, sendo que a etiologia deste conjunto de afecções é complexa e abrange vários fatores multifatoriais. O objetivo proposto nesse presente estudo foi identificar os fatores de riscos apresentados pelos trabalhadores, relacionar as principais patologias do sistema osteomuscular que são consideradas como LER / DORT. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura com base nos artigos encontrados no Scielo. Do material encontrado foram selecionados aqueles que se enquadravam no foco central da pesquisa, sendo selecionamos os textos que abordassem os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (ler/dort).. Os dados foram descritos textualmente e desenvolvidos procurando-se estabelecer articulações entre os autores encontrados na consulta ao acervo bibliográfico existente. Os principais diagnósticos médicos, apresentados pelos trabalhadores, relacionados ao sistema osteomuscular, foram aqueles agrupados "Tenossinovite, Síndrome do Túnel do Carpo: Síndrome de Desfiladeiro Torácico Tendinite do Supra-Espinhoso, tenossinovite de Queivan, Epicondilite , bursite, entre outras. Assim, os trabalhadores manifestaram lesões que afetaram as mãos, braços, pescoço, coluna e joelhos, sendo as patologias agrupadas no grupo das LER-DORT. Conclui-se que maior atenção deve ser direcionada às posturas adotadas pelos trabalhadores na execução das atividades laborais e nas condições dos mobiliários, bem como se faz necessário disponibilizar instrumentos e equipamentos ergonomicamente planejados, visando-se à redução da incidência dos problemas osteomusculares. Assim foi possível comprovar que a saúde dos trabalhadores necessita de atenção por parte dos governantes, uma vez que a existência de problemas em relação à vigilância da saúde desses trabalhadores e às condições de trabalho necessita de mais proteção.

¹ Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Educação São Francisco. E-mail: akirya_teles@hotmail.com. Especialista em Enfermagem Do Trabalho pela Universidade Vale do Acaraú.

² Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria. E-mail: pjaky@hotmail.com. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Vale do Acaraú. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Educação.

³ Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte. E-mail: Camila_pcm@hotmail.com Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará.



068 - PÔSTER: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DA ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES

Patrícia Jaqueline Gomes de Oliveira¹

Akyria Justino Teles²

Camila Maria Da Silva Sousa³

A hipertensão e o diabetes são doenças crônicas que quando não controladas comprometem a qualidade de vida das pessoas. Elas constituem-se em um grave problema de saúde pública no Brasil, pois acometem uma grande parte da população, refletindo em gastos suplementares pelo SUS. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis, como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência dessas enfermidades em todo o mundo. Nessa perspectiva, e considerando que a enfermagem atua no cuidar, o objetivo desse estudo foi discutir a utilização das práticas educativas em saúde como estratégia do trabalho da enfermagem para o controle da hipertensão e diabetes. Trata-se de um artigo de revisão, utilizando para isso vários artigos encontrados na base de dados do SCIELO no período de 2009 a 2011, utilizando os descritores “educação em saúde”, “enfermagem”, “hipertensão” e “diabetes”. A amostra foi composta pelos artigos inseridos nos critérios de inclusão da temática proposta. Nos resultados, se priorizou os seguintes aspectos: “Educação em saúde e suas peculiaridades”, “A enfermagem na interface entre educação e saúde” e “Hipertensão e diabetes: práticas educativas de enfermagem para o seu controle”. Constatou-se que a educação em saúde é uma forma de se obter mudanças de nas atitudes individuais ou coletivas, embasados na promoção da saúde e prevenção de doenças. Conclusão O profissional de enfermagem, sendo membro de uma equipe multiprofissional e preocupado com o cuidado, deve desenvolver um trabalho de orientação voltado para hipertensos e diabéticos, possibilitando à essa parcela da população, um melhor conhecimento à cerca da sua doença, bem como, proporcionando oportunidades para uma transformação no seu estilo de vida, permitindo que sejam desenvolvidas atividades de autocuidado que irão contribuir para uma melhor qualidade de vida.

¹Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria. E-mail: pjaky@hotmail.com. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Vale do Acaraú.

²Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Educação São Francisco. E-mail: akirya_teles@hotmail.com. Especialista em Enfermagem Do Trabalho pela Universidade Vale do Acaraú.

³Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte. E-mail: Camila_pcm@hotmail.com Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará.



069 - PÔSTER: FATORES RELACIONADOS À INTERRUPÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália Henrique Fonseca¹
 Thaís Rodrigues de Albuquerque²
 Tatyelle Bezerra Carvalho³
 Ana Maria Parente Garcia Alencar⁴
 Vitória de Cássia Félix de Almeida⁵

Revisão integrativa de literatura, em publicações científicas de 2009 a 2013, que objetivou identificar os fatores relacionados à interrupção precoce do aleitamento materno, sendo ele exclusivo ou não. Os dados foram coletados a partir da busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline). Para a busca, utilizaram-se os seguintes descritores: “aleitamento materno”, “nutrição do lactente”, e “relações mãe-filho”. Os critérios definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português; artigos na íntegra que retratassem a temática proposta para a revisão e artigos publicados e indexados nas bases de dados escolhidas no período definido para o estudo. Os artigos encontrados foram distribuídos, segundo seus descritores, da seguinte maneira: para o descritor “aleitamento materno” foram encontrados 31.927 artigos; para o descritor “nutrição do lactente” a busca resultou em 22.114 artigos e para o descritor “relações mãe-filho” foram encontrados 18.436 artigos que foram submetidos a critérios de inclusão e exclusão, resultando numa amostra final de 521 artigos. Os resultados evidenciaram que a interrupção do aleitamento materno está associada aos seguintes fatores: uso de chupeta e mamadeira, introdução precoce de alimentos complementares, alto nível socioeconômico, preocupações estéticas, baixo nível de escolaridade, falta de experiência prévia em maternidade, ausência de relação afetiva estável, falta de orientação, fissura mamilar e trabalho materno. Conclui-se que o desmame do lactente deve-se a variáveis demográficas, socioeconômicas, à assistência à saúde recebida pela lactante e aos hábitos materno-infantis. Acredita-se que o conhecimento de tais fatores possa ser o ponto de partida para intervenções junto à população no sentido de apoiar e promover o aleitamento materno.

¹ Discente do 3º 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) da URCA. E-mail: nataliafonseca15@live.com

² Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Membro Voluntário da Monitoria do Laboratório de Farmacologia e Química Molecular (LFQM) da URCA. E-mail: thaysrodrigues_albuquerque@hotmail.com

³ Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: tatyelle_bc@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA, Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS) da URCA. E-mail: anamalencar@hotmail.com.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA, Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS) da URCA. E-mail: vitoria.felix@urca.br



070 - PÔSTER: SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL NA ESF

Polyana Amorim Cruz¹
Itamara da Costa Sousa²

O ser humano carrega consigo a influencia afetiva no seu modo de pensar e agir. Sob essa perspectiva é que se faz importante conhecer quais os sentimentos dos profissionais frente aos usuários dos serviços, tendo este trabalho o objetivo de identificar quais são os sentimentos dos profissionais de saúde durante o atendimento ao doente mental na ESF. Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, cujo lócus foram cinco Estratégias de Saúde da Família situadas no município de Missão Velha-Ce. Os sujeitos do estudo foram 12 profissionais de saúde (incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e dentistas) que estavam presentes no período de coleta de dados, este que foi no ultimo semestre de 2009. Coletou-se dados através de entrevistas semi-estruturadas e a julgamento destes por meio da análise de conteúdo segundo Minayo, salientando que os aspectos éticos foram respeitados. Percebeu-se que o medo, a pena, a tristeza e a dor representavam os principais sentimentos dos profissionais frente à clientela supracitada. O medo dos pacientes agirem com violência, neste contexto, representou o sentimento envolvido mais relatado (em sete dos doze entrevistados), sendo que a estigmatização ocorria quando se afirma que o “louco” é violento. O pensamento de que o doente mental sempre será violento geralmente estar associado à posição da margem no campo da saúde que é ocupada por aqueles problemas que se situam na fronteira entre o médico e o social. Tal pensamento pode levar a um agravamento do problema, já que fica mais complicado para os profissionais tratar de uma pessoa pela qual ele sente medo, podendo fazer com que o mesmo sinta angústia e insegurança, podendo não desempenhar um trabalho eficiente e ainda deixar transparecer para o cliente seu sentimento em relação a este. Sobre os sentimentos: pena, dor e angústia, os sujeitos se apresentaram muito inseguros quando falavam durante a entrevista e foi salientado que a angústia ainda era maior por não ser possível fazer nada. Quando se sente pena de alguém, dar-se a entender que este alguém esta em condição inferior a outro. Penalizar-se pelo sofrimento do outro não faz sentido, o que pode ser feito é se compadecer e buscar a solução para o mal gerador do sentimento. Percebeu-se também, ao longo da pesquisa, que a maioria dos sujeitos se manifestava de forma inquieta e demoravam a responder as perguntas, demonstravam angustia por não saber ou não ter preparação para atender ao doente mental na ESF, o que pode chegar a situações que se aproximam do estágio de exclusão social. De posse dos conhecimentos, entendemos que a realidade do atendimento ao doente mental é critica e que devemos levar em consideração que estamos em construção de uma nova forma de pensar, sentir e fazer saúde mental, sendo necessário oferecer cursos preparatórios em saúde mental para os profissionais da ESF, realizar ações que possam levar o doente mental a integrar-se na comunidade e preparar os profissionais para o relacionamento interpessoal e comunicação terapêutica, favorecer e estar mais aberto à expressão das demandas subjetivas de usuários.



071 - PÔSTER: BENEFÍCIOS DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM CRIANÇAS: ANÁLISE DA LITERATURA

Giovana Mendes de Lacerda¹

Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda²

Danielly Stefhany da Silva³

Ana Maria Parente Garcia Alencar⁴

Vitória de Cássia Félix de Almeida⁵

O tratamento oncológico, impõe à criança uma série de limitações relacionadas às características da doença, da gravidade do quadro clínico e das peculiaridades inerentes ao tipo de tratamento a que essa criança é submetida. Uma das alternativas para amenizar estes problemas é o brinquedo terapêutico. Este estudo consiste em uma revisão integrativa na qual objetivou-se analisar a literatura atualizada acerca dos benefícios do brinquedo terapêutico como auxiliar no tratamento oncológico de crianças. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline), utilizando os descritores: “neoplasias”, “jogos e brinquedos”, “humanização da assistência”, e “enfermagem pediátrica”. Os critérios definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português; artigos na íntegra que retratassem a temática proposta para a revisão e artigos publicados e indexados nas bases de dados escolhidas, no período de 2009-2013. Foram selecionados para o estudo 17 artigos, os quais enquadraram-se nos critérios de inclusão já descritos. A partir da leitura atenta dos estudos que compuseram a amostra dessa revisão, foi possível compreender que a utilização do brincar como instrumento terapêutico mostra-se de grande importância para amenizar tanto sintomas físicos - como as dores associadas ao tratamento e à doença em si - quanto sintomas de ordem emocional, como o medo e a insegurança gerados pela situação. Além disso, o uso do brinquedo proporciona uma maior interação entre o profissional e a criança, criando um laço de confiança entre estes e, conseqüentemente, contribuindo para a melhor resposta ao tratamento. Considera-se, portanto, que o brinquedo terapêutico possa ser um instrumento relevante para auxiliar a criança em tratamento oncológico a vivenciar sua condição clínica de forma mais positiva.

¹ Discente do 3º 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. E-mail: geovanalacerda2009@hotmail.com

² Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular-GPESCC. E-mail: fernanda-lacerda12@hotmail.com

³ Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da URCA. E-mail: dannyfhanny@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da URCA, Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS-URCA). E-mail: anamalencar@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da URCA, Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS-URCA). E-mail: vitoria.felix@urca.br



072 - PÔSTER: ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM/NAS SUAS ATIVIDADES LABORAIS: REVISÃO DA LITERATURA

Joana D'arc de Souza Piancó¹

Jersica Mota de Moraes²

Luiza Mairla Soares^{Ferreira3}

Monnic Macedo Moreira⁴

Antonio Germane Alves Pinto⁵

No ambiente hospitalar, as condições de trabalho e as situações desgastantes como exigida responsabilidade, trabalho ativo com pacientes graves, alta demanda de pacientes para o cuidado e jornada múltipla de trabalho, estão levando o profissional de enfermagem ao estresse ocupacional. A situação laboral do profissional de Enfermagem tem como consequência a diminuição gradual do seu rendimento de trabalho e o elevado risco para saúde individual. Nesse contexto, objetivou-se realizar uma revisão literária a respeito dos principais indicadores de estresse nos enfermeiros no ambiente hospitalar. Foi realizada uma busca de artigos publicados na área da enfermagem no mês abril de 2014, selecionando artigos escritos no idioma português, entre os anos 2009 e 2011, a partir das bases de dados LILACS, BDNF e ColecionaSUS. Foram encontrados 24 artigos no total. Na seleção temática, apenas 20 deles abordavam especificamente os indicadores de estresse no profissional de enfermagem. Destes temas encontrados, os que mais foram citados estavam relacionados a jornada noturna de trabalhos, a síndrome de Burnout, o trabalho estressante na unidade de terapia intensiva e os menos citados, porém ainda ligados ao desgaste profissional, foram o trabalho nas emergências hospitalares e exposição a riscos biológicos. Evidentemente, a discussão apresentada sobre a detecção de fatores determinantes para os agravos a saúde do profissional de enfermagem, reflete no modo de pensar as medidas preventivas e erradicação circunstancial do problema. Considera-se que as ações de promoção da saúde do trabalhador de enfermagem podem melhorar seu desempenho, diminuindo a incidência de erros no trabalho, e proporcionar saúde para este profissional. Enfim, o estudo reflete a importância de pesquisas implicadas com esta problemática, e a intensificação das intervenções, programas e políticas para melhoria das condições de trabalho da equipe de enfermagem.

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Bolsista do Programa de Educação Tutorial. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular. Email: joan.apia.nco@hotmail.com

² Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: jersicamota@hotmail.com

³ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: mairla_19@hotmail.com

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

⁵ Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde. Especialista em Saúde da Família e em Educação Profissional. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Email: germanepinto@hotmail.com



073 - PÔSTER: PERCEÇÃO DE GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL A CERCA DO PARTO NORMAL E CESÁREA

Ivonete Aparecida Alves Sampaio¹
 Elizabete Gonçalves Magalhães Filha²

A assistência pré-natal é o primeiro passo para o parto e nascimento humanizados. O conceito de humanização da assistência ao parto pressupõe a relação de respeito que os profissionais de saúde estabelecem com as mulheres durante o processo de parturição e compreende parto como um processo natural e fisiológico que normalmente, quando bem conduzido, não precisa de condutas intervencionistas. Os profissionais de saúde, principalmente aqueles envolvidos diretamente com a assistência pré-natal devem informar e dar orientação permanente a gestante sobre a evolução do trabalho de parto e nascimento, reconhecendo o papel principal da mulher nesse processo. Assim, a presente pesquisa visa analisar a percepção de gestantes em acompanhamento pré-natal sobre as vias de nascimento “normal” e “cesárea” de uma unidade da Estratégia Saúde da Família do município de Missão Velha-CE. O estudo possui abordagem quantitativa do tipo exploratória e descritiva. Foi utilizado como instrumento um questionário com perguntas objetivas e subjetivas. Para análise e discussão dos dados, utilizou-se do programa Microsoft Word e Excel (2007) e o Discurso do Sujeito Coletivo. A coleta de dados foi realizada em setembro e outubro de 2010. A amostra contou com 36 gestantes de uma UBS/ESF de Missão Velha-CE. Foram respeitados os aspectos éticos da bioética conforme a Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Ao final do estudo verificou-se que a maioria das gestantes participantes da pesquisa são jovens de 18 a 20 anos (40%), cursaram até o ensino fundamental (60%), tinham uma baixa renda econômica (80%), multigestas (60%). Percepções distorcidas sobre o parto normal e cesárea são vivenciadas por elas, apesar de terem sido orientadas no acompanhamento pré-natal sobre as vias de nascimento (80%); e ainda aquelas que foram submetidas à cesárea, desconheciam a indicação de tal procedimento. Observou-se diante dos relatos a influência de terceiros na escolha da via de nascimento. Assim, é importante encontrar novas formas que possibilitem à mulher um maior controle sobre o próprio parto, com direito à opção fundamentada na "escolha informada". Isso deve incluir o direito ao suporte emocional, tendo um acompanhante de sua escolha no parto, com quem queira compartilhar essa experiência. Em virtude desses parâmetros acima abordados espera-se que o referido estudo traga contribuição para o desenvolvimento do conhecimento científico sobre a percepção e expectativas das gestantes frente às vias de nascimento e venha a despertar nos profissionais da atenção básica, principalmente da Estratégia Saúde da Família, que possuem papel fundamental na construção de informações coerentes sobre a escolha dessas mulheres diante do parto normal ou cesariana.

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de Juazeiro do Norte-CE. ivonetesampaio_jn@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do Município de Juazeiro do Norte-CE. elifil@bol.com.br.



074 - PÔSTER: ADESÃO TERAPÊUTICA ANTITABAGISTA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PORTEIRAS-CE

Ana Paula Nascimento de Santana¹

Cicera Erica Nascimento Santana²

Márcia Angelim de Oliveira³

Ricássia Soares Cruz⁴

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo- PNCT, tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes em nosso país, e a consequente morbimortalidade por doenças relacionadas ao tabaco. A adesão terapêutica antitabagista, trata-se de um projeto de intervenção, que foi aplicado na Estratégia de Saúde da Família do Sítio Saco do município de Porteiras-CE, com o objetivo de reduzir o índice de consumo de tabaco e seus derivados na comunidade local. O procedimento norteou-se pelo PNCT e foi implementado pelos profissionais na Unidade Básica de Saúde- UBS com ajuda universitária e outros profissionais do município. O estudo é de natureza quantitativa e qualitativa, seguindo todos os preceitos éticos e legais do estudo com seres humanos. Realizamos um levantamento do número de tabagistas cadastrados na área, um total de 27. Para execução do trabalho foi feito uma triagem através de um questionário com quatro perguntas de acordo com os critérios: usuários cadastrados na UBS, fumantes de vários níveis de dependência nicotínica, estar consciente e orientado quanto a participação na adesão terapêutica e o comparecimento nos quatro encontros quinzenais. Foi formado um grupo de 23 participantes de ambos os sexos, sendo 13 masculino e 10 feminino. A partir de então, foram realizadas as sessões estruturadas que englobaram palestras e rodas de conversa para estimular à autorreflexão crítica durante dois meses (junho a julho de 2013) divididos em quatro encontros. No último encontro foi realizada uma avaliação da adesão terapêutica e percebeu-se o abandono do tabaco por 70% dos pacientes, sendo 9 do sexo masculino e 7 feminino, que continuam sendo acompanhados pela unidade de saúde, juntamente com os remanescentes. Além do desuso do cigarro, podemos observar mudanças fisiológicas e psicológicas na vida daqueles vinte e três pacientes, quando perguntados sobre as mudanças que ocorreram no organismo após a adesão terapêutica. A maioria das respostas foi: melhoria da saúde bucal, recuperação do olfato e paladar, mudanças da coloração da pele, mucosas e unhas, aumento do apetite e do peso, maior disposição para as atividades da vida diária, redução da ansiedade. Conclui-se que, além dessas mudanças a adesão possa ainda causar uma nova visão na comunidade em combate ao tabagismo.



075 - PÔSTER: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO ÂMBITO ESCOLAR: FERRAMENTAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Amanda Gomes dos Santos¹

Cicera Luciele Calixto Alves²

Lidyane de Sousa Calixto³

Vera Sandra Calixto Alves⁴

Maria do Socorro Vieira Lopes⁵

A questão ambiental é a princípio um dos temas mais discutidos e tem por objetivo despertar a reflexão crítica nos seres humanos, a fim de proporcionar a adoção de comportamentos harmônicos com a natureza. É nesta perspectiva, que a instituição escolar surge como meio prolífero para a concretização de uma prática ambientalista transformadora, tendo em vista que o educador é um ser potencialmente capaz de sensibilizar seu público e induzir para tais mudanças, pois além de contribuir com a adoção de práticas comportamentais coerentes com a promoção de um ambiente saudável, possibilita ao educando o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo acerca da complexidade dos fatores que envolvem os problemas sociais. O estudo objetivou relatar a experiência da realização de atividades educativas voltadas para proteção do meio ambiente, com alunos da rede pública de ensino. Trata-se de um relato de experiência. O estudo foi realizado durante os meses de fevereiro a julho de 2012, com quarenta alunos do oitavo ano do ensino fundamental de uma escola pública do município de Crato-ce. Os encontros foram realizados em três fases: Na primeira realizou-se um questionário sobre os cuidados desenvolvidos pelos alunos para proteção ao meio ambiente; na segunda realizou-se um seminário retratando a degradação ambiental sofrida pelo planeta; e por último fez – se uma dinâmica em que os alunos responderam o que poderia ser feito para salvar o meio ambiente. Observou-se que entre as práticas de proteção ambiental mais citadas entre os alunos estão o cuidado com o lixo e o não desperdício da água. Quanto às soluções dadas para questão da destruição ambiental, os alunos mencionaram a reciclagem do lixo, despoluição dos rios, cultivo de árvores e proteção do solo. Nesse contexto, pode-se dizer que a escola dentro da Educação Ambiental deve sensibilizar o aluno a buscar valores que conduzam a uma convivência harmoniosa com o ambiente e as demais espécies que habitam o planeta, auxiliando-o a analisar criticamente os princípios que tem levado à destruição inconsequente dos recursos naturais e de várias espécies. Inserida nesta abordagem de promoção da saúde, a Educação Ambiental atua, por intermédio do sistema formal de ensino, como uma importante estratégia de transformação para a mudança de paradigmas que permeiam a sustentabilidade.

¹ Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GPESCC. Bolsista de iniciação científica PIBIC/URCA. amanda.soushalom@hotmail.com

² Enfermeira. Graduação em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Regional Norte. Luciene@gmail.com.

³ Enfermeira. Graduação em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Regional Norte. lidyklixto@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Graduação em Enfermagem. Docente da Escola Profissionalizante Francisca Nobre Cruz. Vera12@hotmail.com.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do PET. socorrovieira@hotmail.com.



076 - PÔSTER: MITOS E VERDADES: ATIVIDADE EDUCATIVA PARA PACIENTES DO HIPERDIA

Daniele Gomes da Silva¹
 Amanda Gomes dos Santos²
 Jéssica Gonçalves Feitosa³
 Ana Maria Parente Garcia Alencar⁴
 Italla Maria Pinheiro Bezerra⁵

Um dos problemas mais observados nas redes de atenção primária é a hipertensão arterial e o diabetes mellitus. Estas condições crônicas são responsáveis pela ocorrência de complicações, principalmente, quando não tratadas de forma adequada. Nesta perspectiva, medidas educativas são importantes estratégias de prevenção e acompanhamento que colaboram com a diminuição das complicações e dos custos assistenciais decorrentes dessas doenças, tornando-se indispensável o desenvolvimento de atividades educativas para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes e comunidade. O estudo objetivou relatar a aplicação de uma ação de educação em saúde, com pacientes do hiperdia. Trata-se de um Relato de Experiência, desenvolvido na sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde localizada no Município de Juazeiro do Norte em outubro de 2013. Os sujeitos do estudo envolveram 20 pacientes com hipertensão e diabetes todos cadastrados no Hiperdia. Realizou-se uma dinâmica intitulada: *Mitos e verdades* foi elaborada a partir da confecção de bilhetes contendo perguntas sobre diabetes e hipertensão. Cada um dos participantes teve a oportunidade de falar sobre uma pergunta e esclarecer suas dúvidas sobre tal. Evidenciou-se que a dinâmica oportunizou maior interação com os participantes, facilitando assim, a discussão que surgia em cada pergunta e resposta do usuário. Foram identificadas dúvidas principalmente sobre alimentação saudável, tratamento medicamentoso e, não medicamentoso. No entanto, com a própria experiência de vida dos participantes foi possível esclarecer as dúvidas e quebrar com alguns mitos ainda existentes quanto as patologias. Pôde-se observar que a atividade possibilitou identificar o conhecimento dos pacientes a cerca das patologias retratadas, além de conhecer o estilo de vida dos mesmos. Os resultados alcançados com a ação devem estimular a educação em saúde individual e coletiva sobre a hipertensão arterial e o diabetes mellitus na rede de atenção básica, visando diminuir as doenças secundárias, principalmente cardíacas, causado pela falta de informação quanto à mudança do estilo de vida no tratamento de tais patologias.

¹Discente do 7º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade (GRUPESS) daniener2012@hotmail.com.

²Discente 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 de iniciação científica PIBIC/URCA. amanda.soushalom@hotmail.com

³Discente do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do GRUPESS. jessica_g.feitosa@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Líder do GRUPESS. anamalencar@hotmail.com.

⁵Enfermeira. Mestre em Modelos de Decisão e Saúde. Docente do curso de graduação em Enfermagem da URCA. Membro do GRUPESS. itallamaria@hotmail.com.



077 - PÔSTER: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PACIENTES IDOSOS COM CONSTIPAÇÃO

Sâmia Maria Lopes Rodrigues¹

Alana Costa Silva²

Maria Isabela Feijó de Oliveira³

Larissa Vieira Lopes⁴

Leilane Andrade Albuquerque Alencar⁵

Rafaela Matos Carneiro⁶

A constipação em pacientes idosos mostra dificuldade em estabelecer um regime dietético ou prática de exercícios físicos, o que favorece a busca pelo medicamento. Com o objetivo de erradicar o uso de laxativos pelos idosos, analisou-se os efeitos colaterais dos laxativos, assim como os métodos alternativos para evitar a constipação, verificou-se as condições de vida de tal grupo, adaptando-as ou modificando-as para favorecer o tratamento da constipação. É uma pesquisa de cunho exploratório, pois se trata da primeira etapa de uma investigação mais ampla e visa desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias da constipação. Utilizaram-se pacientes idosos com constipação residentes em um asilo do município de Juazeiro do Norte - CE, no período de julho a dezembro de 2012. Foi feita uma observação, participativa, individual, efetuada na vida real, com entrevista focalizada e estruturada. O tratamento da constipação inclui a interrupção do uso abusivo de laxativos, recomendando-se a inclusão de fibras na dieta com um aumento da ingestão hídrica e prescrição de exercícios de rotina para fortalecer os músculos abdominais. O aconselhamento dietético deveria encorajar uma dieta rica em resíduos para induzir o movimento rápido através do cólon de fezes grandes e pastosas. Nos idosos estudados foi-se possível realizar aulas práticas de preparo de alimentos, bem como realizamos técnicas para melhoria da constipação ao tempo que cada um executava atividades dentro do asilo que proporcionasse melhor conforto intestinal. A prática ensina que não se consegue resultados permanentes ou a cura da constipação intestinal sem uma boa orientação higiene-dieta. No idoso, a prescrição da dieta é fácil na prática, o difícil é conseguir alterar os maus hábitos alimentares e as fobias. Embora as medidas higieno-dietéticas sejam as fundamentais justifica-se o uso da medicação para auxiliar no início do tratamento até que o paciente se adapte a dieta e verifique a importância da alimentação correta. O uso de laxantes, como base no tratamento irá manter se não agravar a doença, prolongando-a indefinidamente, e devendo por isso ser apenas um recurso complementar daqueles cuidados higieno-dietéticos. A enfermagem tem um papel fundamental nas orientações e no preparo de dietas para que os idosos possam ter uma alimentação balanceada e eficaz para acabar definitivamente com a constipação. Os idosos hoje estão em uma classe social em desvantagem devido não terem acesso a esse tipo de informação e que muitas vezes tem receio de dizer que possuem constipação e deixam que agravem sem ao menos solicitar um tratamento ideal.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA.

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA.

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA.

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA.

⁵ Enfermeira em Saúde da Família no município de Araripe-CE.

⁶ Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA.



TRABALHOS PREMIADOS

COLOCAÇÃO	TÍTULO	AUTORES
1º lugar	PERFIL DAS MULHERES AGREDIDAS E DOS AGRESSORES DA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ	<ul style="list-style-type: none"> • Tayenne Maranhão de Oliveira • Nayara Santana Brito • Wellington da Silva Mota • Glauberto da Silva Quirino
2º lugar	EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE OSTOMIAS INTESTINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Daniele Gome da Silva • Maria de Fátima Milfont Gualberto • Maria Niná Gomes da Silva • Vanessa Emanuela de Oliveira • Daniele de Alcântara Tavares • Vitória de Cássia Félix Almeida • Ana Maria Parente Garcia Alencar
3º lugar	MOTIVOS QUE LEVARAM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO A OPTAREM PELO CURSO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none"> • Samira Aparecida da Costa Marinho • Antonia Gidêvane Gomes da Silva • Welison de Lima Sousa • Francisco Gonçalves Rodrigues • Ariadne Patrício Gomes Sampaio • Ana Maria Machado Borges